Załącznik nr 1

PŁYWALNIA MIEJSKA w SKIERNIEWICACH

# OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY

DANE GRUPY:

Nazwa szkoły / placówki / stowarzyszenia:…….
……

Ilość uczestników: …….

Adres: ……..
……..

DANE OPIEKUNA GRUPY:

Nazwisko i imię …….

Adres zamieszkania ……
……

Oświadczam o braku przeciwwskazań zdrowotnych, i że stan zdrowia moich podopiecznych pozwala na uczestnictwo w Otwartych Mistrzostwach Skierniewic w pływaniu dnia 23.01.2020 roku organizowanym przez Pływalnię Miejską „NAWA" w Skierniewicach, na basenie przy ul. B. Prusa 6a w Skierniewicach.

Oświadczam, że zapoznałem/ zapoznałam się i akceptuję komunikat organizacyjny oraz regulamin Pływalni, akceptuję warunki w pełni i zobowiązuję się do ich przestrzegania. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych jak i moich podopiecznych oraz ich wizerunku dla potrzeb związanych z organizacją i promocją imprezy. Przyjmuję do wiadomości, że przysługuje mi prawo wglądu do treści moich danych oraz do ich poprawienia lub modyfikacji.

……..
(miejscowość, data) (czytelny podpis rodzica / opiekuna)