



## Zgoda rodziców/opiekunów na udział dziecka w Szkółce wędkarskiej

Związek Wędkarski "Paluczanie"  
w Żninie

Al. Sienkiewicza 4 C  
88-400 Żnin

<http://zwpaluczanieznin.com.pl>

Prezes Związku - Rosół Adrian tel. 669-660-350

Żnin, dn. .... 2023 r.

.....  
*imię i nazwisko dziecka*

.....  
*adres zamieszkania dziecka*

.....  
*imię i nazwisko rodzica/opiekuna*

.....  
*adres email rodzica/opiekuna*

.....  
*imię i nazwisko rodzica/opiekuna telefon kontaktowy*

.....  
*numer kontaktowy dziecka*

### OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział syna/córki ..... w zajęciach Szkółki wędkarskiej organizowanych przez Związek Wędkarski „Paluczanie” w Żninie. Udział w zajęciach/warsztatach/ćwiczeniach jest dobrowolny.

1. Przyjęłam/em do wiadomości, iż organizator nie ponosi odpowiedzialności za bezpieczeństwo wyżej wymienionego dziecka przed rozpoczęciem i po zakończeniu zajęć/warsztatów/ćwiczeń. Odpowiadam osobiście za bezpieczeństwo mojego dziecka w drodze do miejsca oraz z miejsca odbywania zajęć/warsztatów/ćwiczeń. W przypadku gdy nie mogę osobiście odebrać dziecka po zakończeniu zajęć/warsztatów/ćwiczeń, podam dane osoby uprawnionej do odbioru dziecka.

2. Zajęcia odbywać się będą w pomieszczeniach Żnińskiego Domu Kultury, ul. Poczтовая 15, 88-400 Żnin w piątki np. I grupa od godz. 16.00 – 18.00; II grupa od 18.00 – 20.00 z podziałem na grupy i według ustalonego harmonogramu. Harmonogram Szkółki wędkarskiej zostanie ustalony po spotkaniu organizacyjnym.

3. Wyrażam zgodę na samodzielny powrót syna/córki ..... po zajęciach do domu\*.

.....  
*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*

4. Oświadczam, że w przypadku nieprzestrzegania przez moje dziecko zasad ustalonych przez organizatora programu lub podmiotu udostępniającego obiekt na zajęcia, dotyczących przebiegu i organizacji zajęć, co przyczyniłoby się do ryzyka powstania szkód u mojego dziecka, u osób trzecich lub prowadzącego zajęcia, ponoszę za to pełną odpowiedzialność finansową jako rodzic nieletniego uczestnika.

5. Na własną odpowiedzialność powierzam mojemu dziecku na czas warsztatów: telefon komórkowy, pieniądze i inne.

6. Wyrażamy zgodę na przetwarzanie - publikowanie na stronach internetowych organizatora danych osobowych (konkursy, zawody), filmów, zdjęć z zajęć z **zachowaniem anonimowości danych osobowych (wyjątek konkursy organizowane przez sponsorów)**. Wizerunek dziecka nie może być użyty do innych celów.

7. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji w sytuacjach nagłych w sprawach dotyczących zdrowia mego dziecka oraz w innych sytuacjach nietypowych, przez prowadzącego zajęcia.

TAK .....  
*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*

NIE .....  
*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*

8. Wyrażam zgodę na leczenie szpitalne i diagnostyczne mojego dziecka w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.

TAK .....  
*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*

NIE .....  
*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych*

9. Jednocześnie zaświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, medycznych na udział w zajęciach/warsztatach/ćwiczeniach.

10. W razie wystąpienia alergii pokarmowej proszę o kontakt pod nr telefonu:

(telefony do rodziców/opiekunów prawnych dziecka).....

11. Oświadczam, że wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych zawartych w karcie zgody na udział dziecka w zajęciach Szkołki wędkarskiej, dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu rekrutacji (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych). Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności.

**12. Informacja o alergiach\* (niepotrzebne skreślić).**

Ze względu na możliwość kontaktu z produktami (będącymi składnikami przynęt, zanęt, atraktorów zapachowych) mogącymi wywołać alergię, **wymagamy bezwzględnego podania produktów, na które uczulone jest córka/syn.** Jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stałe leki i w jakich dawkach.

Ze względu na alergię / nietolerancje pokarmowe uczestnik nie może spożywać i mieć kontaktu z następującymi produktami:

.....  
.....  
.....

13. Regulamin uczestnictwa w warsztatach i program Szkołki wędkarskiej, a także inne wiadomości będą dostępne są na stronie ZW „Pałuczanie” w sekcji Szkołka Wędkarska.

14. Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem uczestnictwa w Szkółce wędkarskiej prowadzonej przez Związek Wędkarski „Pałuczanie” w Żninie.

15. Zobowiązuję się do kontrolowania zawartości skrzynki pocztowej podanej w zgłoszeniu oraz odpowiadania na smsy wysłane przez Związek Wędkarski „Pałuczanie” jak i prowadzących zajęcia.

**15. Dane osoby uprawnionej do odbioru dziecka.**

.....  
**CZYTELNIE imię, nazwisko, adres zamieszkania, numer telefonu**

.....  
*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych - Matki*

.....  
*czytelny podpis rodziców/opiekunów prawnych - Ojca*

\* (niepotrzebne skreślić)

Informujemy, że administratorem danych osobowych podanych powyżej będzie Związek Wędkarski "Pałuczanie." w Żninie; Al. Sienkiewicza 4 C; 88-400 Żnin. Pani/Pana oraz syna/córki dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji zadań statutowych oraz promocji Związku Wędkarskiego "Pałuczanie". Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne dla wypełniania zadań statutowych ZW "Pałuczanie". Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania. Administrator nie przewiduje udostępniania danych innym odbiorcom. Wyjątek gdy będą organizowane konkursy i będzie tego wymagał organizator konkursów, udostępnione zostanie imię i nazwisko uczestnika {gdy rodzice dziecka, wyrażą zgodę na udział w danym konkursie}.