

Miejscowość i data .....  
Imię i nazwisko małoletniego zawodnika .....  
Imię i nazwisko opiekuna prawnego zawodnika .....  
Dokładny adres opiekuna  
prawnego .....

**OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO MAŁOLETNIEGO - UCZESTNIKA  
ZAWODÓW: VII TURNIEJ CHARAKTERNE DZIECIAKI HALA MOSIR STAŁOWA WOLA  
23 LISTOPADA 2024**

Ja niżej podpisany(a), będąc opiekunem prawnym małoletniego .....  
..... (imię i nazwisko), oświadczam, że Zawodnik posiada:  
- aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza, dopuszczające go do uczestniczenia w zawodach sportowych,  
- zawodnik nie ma przeciwwskazań lekarskich i zdrowotnych uniemożliwiających mu wzięcie udziału w zawodach,  
- zawodnik posiada ubezpieczenie NNW obejmujące uczestnictwo w zawodach sportowych.

Wyrażam zgodę na udział małoletniego .....  
(imię nazwisko) w zawodach, będąc świadomym/ą zagrożenia zawodnika (utrata zdrowia lub życia) podczas zawodów sportowych i zrzekam się wszelkich roszczeń z tego tytułu w stosunku do organizatorów i sędziów.

Wyrażam zgodę na przekazanie moich danych w tym wizerunku innym podmiotom, tj. Klub FightSport w Stalowej Woli w celu publikacji zdjęć i nagrań na stronie internetowej i mediach społecznościowych . Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informuję, iż: administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Klub FightSports przy ul. Poniatowskiego 45A, 37-450 Stalowa Wola; Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia turnieju; odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa; Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania; ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową uczestnictwa w turnieju.

Data i czytelny podpis opiekuna prawnego.....

**Oświadczenie o odpowiedzialności karnej:**

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu karnego.  
....., dnia ..... (podpis  
rodzic/opiekun).....

1.Art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 zezm.) ma następujące brzmienie: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.”