



Akademia Lewandowski Sport School

KARTA ZGODY RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAJĘCIACH SPORTOWYCH

Dane dziecka:

- Imię i nazwisko: _____
- Data urodzenia: _____
- Adres zamieszkania: _____

Dane rodzica / opiekuna prawnego:

- Imię i nazwisko: _____
- Telefon kontaktowy: _____
- Adres e-mail: _____

Oświadczenie i zgoda:

1. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych organizowanych przez Akademię Lewandowski Sport School.
2. Oświadczam, że moje dziecko jest zdolne do uczestnictwa w zajęciach sportowych i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych stwierdzonych przez lekarza.
3. Zostałem poinformowany/a o zasadach bezpieczeństwa obowiązujących podczas zajęć oraz o obowiązku stosowania się do instrukcji trenerów.
4. Wyrażam zgodę na udostępnienie trenerom i pracownikom Akademii informacji medycznych niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa mojego dziecka podczas zajęć.
5. Zgadzam się na dokumentowanie uczestnictwa dziecka w zajęciach w formie zdjęć i filmów, wyłącznie w celach promocyjnych Akademii, z poszanowaniem wizerunku i prawa do prywatności mojego dziecka.
6. Zostałem poinformowany/a o standardach ochrony małoletnich obowiązujących w Akademii i zobowiązuję się do współpracy w zakresie bezpieczeństwa i dobrostanu dziecka.

Oświadczenie o ochronie danych:

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka zgodnie z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych w celu realizacji zajęć sportowych.

Podpisy:

Rodzic / Opiekun prawny: _____

Data: _____

Trener / Pracownik Akademii: _____

Data: _____