**Zgoda rodziców (opiekunów prawnych) na udział zawodnika we współzawodnictwie; informacja o licencjach; zgoda na publikacje wizerunku, klauzula informacyjna**

**ZGODA RODZICÓW (PRAWNYCH OPIEKUNÓW) NA UDZIAŁ   
 NIEPEŁNOLETNIEGO ZAWODNIKA W ZAWODACH**

Klauzula zgody zgodnie z art.6 ust.1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka.

................................................................................................................................................ *Imię i nazwisko/rok urodzenia*

................................................................................................................................................ *Nazwa klubu sportowego w celu realizacji zadań statutowych Polskiego Związku Kickboxingu*

Celem przetwarzania danych osobowych w zakresie: imię i nazwisko, rok urodzenia,   
klub sportowy, licencja, dyscyplina sportu jest udział w zawodach sportowych.   
Dane w systemie będą przetwarzane przez czas trwania zawodów sportowych.   
Podanie danych jest dobrowolne, ale ich brak uniemożliwia udział dziecka w zawodach.

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zawodach sportowych w roku 2024   
i oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło   
w zawodach sportowych……………………………………………………………………………………………………….

………………………………………………………………………………………………………………………………………………

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

*Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego zawodnika*

Informacja o posiadanej licencji sportowej:

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

*Numer licencji i nazwa klubu sportowego*

...................................................................................................................................... *Uprawiana dyscyplina sportowa/waga/formuła*

.........................................................................   
*Data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego zawodnika*