|  |  |
| --- | --- |
|  | OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU SPORTOWO – REKREACYJNYCH Ja niżej podpisana/y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data urodzenia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon kontaktowy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Oświadczam, że moje dziecko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach organizowanych przez UKS Delfinek Chodzież. W przypadku zaistnienia przeciwwskazań poinformuje o tym instruktora. Oświadczam również, że zapoznałam/em się z regulaminem MOSiR Chodzież. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych z zachowaniem wymogów określonych w przepisach o ochronie danych osobowych. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(miejscowość i data) (czytelny podpis) |
|  | OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU SPORTOWO – REKREACYJNYCH Ja niżej podpisana/y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data urodzenia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon kontaktowy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Oświadczam, że moje dziecko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach organizowanych przez UKS Delfinek Chodzież. W przypadku zaistnienia przeciwwskazań poinformuje o tym instruktora. Oświadczam również, że zapoznałam/em się z regulaminem MOSiR Chodzież. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych z zachowaniem wymogów określonych w przepisach o ochronie danych osobowych. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(miejscowość i data) (czytelny podpis) |
|  | OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU SPORTOWO – REKREACYJNYCH Ja niżej podpisana/y \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_data urodzenia\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Telefon kontaktowy\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_e-mail \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Oświadczam, że moje dziecko\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach organizowanych przez UKS Delfinek Chodzież. W przypadku zaistnienia przeciwwskazań poinformuje o tym instruktora. Oświadczam również, że zapoznałam/em się z regulaminem MOSiR Chodzież. Wyrażam zgodę na przetwarzanie i przechowywanie moich danych osobowych z zachowaniem wymogów określonych w przepisach o ochronie danych osobowych. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(miejscowość i data) (czytelny podpis) |