



MIEJSKI KLUB SPORTOWY „KAROLINA”
ul. Sportowa 1, 58-140 Jaworzyna Śląska
tel. 535 670 609, fax 74 858 41 36, e-mail: kontakt@mkskarolina.com

KRS-0000082782, NIP: 884-20-94-371, REGON: 890540796
Nr rachunku 28 1090 2369 0000 0001 1569 6656

Oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna:

Ja, niżej podpisana/podpisany.....
(tel. kontaktowy), legitymująca/legitymujący się
dowodem osobistym seria numer wydanym przez
.....
oświadczam, że jestem rodzicem/prawnym opiekunem* zawodnika
.....

Jednocześnie wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w VI Nocnym
Turnieju Piłki Nożnej o Puchar Prezesa MKS „Karolina” organizowanym przez
Miejski Klub Sportowy „Karolina” w dniu 20.07.2024 r. i oświadczam, że
córka/syn nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w ww. Turnieju.
Odpowiadam również za bezpieczeństwo mego dziecka w drodze do miejsca
oraz z miejsca odbywania ww. Turnieju.

Wyrażam zgodę na publikację powyższych danych klubowi MKS Karolina oraz na stronie
internetowej www.mkskarolina.com i facebook , a także na ich przetwarzanie (zgodnie z ustawą o
ochronie danych osobowych oraz rozporządzeniem RODO) przez MKS Karolina w celach
umożliwiających właściwe prowadzenie rozgrywek.

Oświadczam, że zapoznałem się z pełną treścią niniejszego zgłoszenia oraz, że dane w nim zawarte są
zgodne z prawdą. Jednocześnie oświadczam, iż dysponuję stosownymi zgodami osób fizycznych do
przetwarzania ich danych w zakresie objętym niniejszym zgłoszeniem.

.....
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

.....
CZYTELNY PODPIS