

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja, niżej podpisany /a/
wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

..... w Szkolnych Mistrzostw
Pierwszej Pomocy. Jednocześnie potwierdzam, że stan zdrowia mojego dziecka
pozwala na udział w Mistrzostwach. Wyrażam również zgodę na przetwarzanie
danych osobowych mojego dziecka w celu organizacji i przeprowadzenia
Mistrzostw

Miejscowość, data

Podpis rodzica / opiekuna

.....

.....