



WROCLAWSKIE CENTRUM SPORTÓW GIMNASTYCZNYCH

**OŚWIADCZENIE RODZICA
W SPRAWIE UCZESTNICTWA DZIECKA W OBOZIE AKROBATYCZNYM
WROCLAWSKIEGO CENTRUM SPORTÓW GIMNASTYCZNYCH W 2025 ROKU**

Ja, niżej podpisana/-y,

(imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna)

będący/ca rodzicem/opiekunem prawnym (*niepotrzebne skreślić*) Uczestnika obozu akrobatycznego w terminie _____ :

(imię i nazwisko dziecka – Uczestnika)

niniejszym oświadczam, iż:

- 1) Stan zdrowia Uczestnika jest mi znany i nie ma on żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w obozie akrobatycznym ani w zaplanowanych zajęciach podczas jego trwania. Dziecko nie wykazuje objawów choroby zakaźnej, takich jak kaszel, gorączka czy duszności. Nie istnieją również przeciwwskazania zdrowotne do uczestnictwa w treningach akrobatycznych ani innych aktywnościach sportowych.
- 2) Wyrażam zgodę na udzielenie pomocy ambulatoryjnej Uczestnikowi, jeśli taka potrzeba zaistnieje.
- 3) Wyrażam zgodę na podanie leków przeciwbólowych lub przeciw chorobie lokomocyjnej Uczestnikowi, jeśli taka potrzeba zaistnieje.
- 4) Uczestnik nie przyjmuje żadnych leków na stałe/przyjmuje leki na stałe:

(*niepotrzebne skreślić, wskazać jakie, jeśli dziecko przyjmuje leki*).

- 5) Jestem świadom/-a faktu, iż ponoszę odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone przez Uczestnika w trakcie trwania Obozu oraz zobowiązuję się do ich naprawienia.
- 6) Zapoznałam/łem się z Planem Obozu, Regulaminem Obozu WCSG oraz Polityką Prywatności Wrocławskiego Centrum Sportów Gimnastycznych i akceptuję ich postanowienia. Poświadczam również, że zapoznałam/łem Uczestnika z zasadami Regulaminu Uczestnika Obozu. Wszystkie dokumenty są dostępne na stronie www.wcsg.pl.
- 7) Wyrażam zgodę na fotografowanie i nagrywanie mojego dziecka podczas obozu w celach pamiątkowych oraz na wykorzystywanie wykonanych zdjęć i nagrań w materiałach promocyjnych, na stronie internetowej oraz w mediach społecznościowych Wrocławskiego Centrum Sportów Gimnastycznych. Zgoda ta obejmuje publikację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z ustawą o ochronie danych osobowych oraz RODO.
- 8) Posiadam pełną zdolność do czynności prawnych, jestem przedstawicielem ustawowym Uczestnika, który pozostaje pod moją władzą rodzicielską.

Jako dane umożliwiające szybki kontakt wskazuję numer telefonu: _____

(data i czytelny podpis Rodzica/Opiekuna)