

Stołeczne Centrum Sportu AKTYWNA WARSZAWA

www.aktynawarszawa.pl

Ośrodek....., Warszawa, ul.

.....
(Imię i nazwisko opiekuna grupy)

.....
(nr tel. kontaktowego)

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA GRUPY

Oświadczam, że do uczestnictwa w zajęciach w ramach akcji „Zima w Mieście 2022”, dopuszczane są wyłącznie osoby posiadające zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w tych zajęciach lub osoby, które złożyły podpisane własnoręcznie, a w przypadku osób niepełnoletnich podpisane przez rodzica lub opiekuna prawnego, oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem
dla uczestników akcji „Zima w Mieście 2022” oraz regulaminami obowiązującym w Ośrodku
.....

Oświadczam, że do przekazania danych uczestników jestem upoważniony tj. osoby, których dane dotyczą lub prawni opiekunowie osób których dane dotyczą wyraziły dobrowolną zgodę na przekazanie Stołecznemu Centrum Sportu Aktywna Warszawa danych w ramach akcji „Zimna w Mieście 2022”.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am z powyższymi regulaminami uczestników akcji „Zima w Mieście 2022”.

W załączeniu przekładam listę uczestników.

.....
Data i czytelny podpis opiekuna