



## GRA TERENOWA „KOZIM SZLAKIEM NA WYPASIE”

### ZGODA RODZICA NA UDZIAŁ DZIECKA W GRZE TERENOWEJ

Ja, niżej podpisany/a .....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.....  
(imię i nazwisko dziecka)

w grze terenowej „Kozim Szlakiem na Wypasie”.

Jednocześnie oświadczam, że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne uniemożliwiające lub utrudniające udział mojego dziecka w tej grze.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/em się z zapisami regulaminu gry „Kozim Szlakiem na Wypasie” (dostępnym na [www.dobczyce.pl](http://www.dobczyce.pl) i w dniu wydarzenia) i akceptuję wszystkie jego zapisy.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu uczestnictwa w grze terenowej „Kozim Szlakiem na Wypasie”.

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych informuję, iż:

- 1) administratorem podanych w zgłoszeniu danych osobowych jest Gmina Dobczyce, z siedzibą w Dobczycach przy ul. Rynek 26.
- 2) dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji ustawowych zadań urzędu związanych z promocją – wyłącznie w celu organizacji gry terenowej „Kozim Szlakiem na Wypasie”.
- 3) uczestnicy gry posiadają prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania,
- 4) podanie danych osobowych jest dobrowolne.

....., dnia .....  
(miejscowość) (data)

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

.....  
(nr tel.)

Wydarzenie wspierane jest przez Kalejdoskop Partnerstwa, który jest realizowany w ramach Programu Polsko-Amerykańskiej Fundacji Wolności - Lokalne Partnerstwa PAFW



kalejdoskop  
partnerstwa

POLSKO-AMERYKAŃSKA  
FUNDACJA WOLNOŚCI



POLISH-AMERICAN  
FREEDOM FOUNDATION



AKADEMIA ROZWOJU  
FILANTROPII W POLSCE