ZGODA NA BIEG Luzino dnia ……………………

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki …………………………………………………………………………

w Biegach Po Zdrowie, które odbędą się w dniu 31.05.2023 r. (środa) w/w zawody odbywać się będą przyszkole podstawowej w Luzinie (orlik Luzino)

Nie ma przeciwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych / danych osobowych mojego dziecka przez GOSRiT Luzino zsiedzibą Mickiewicza 22, Luzino 84-242.

 Podpis Rodzica/Opiekuna

 …………………………………………………….

 ZGODA NA BIEG Luzino dnia ……………………

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki …………………………………………………………………………

w Biegach Po Zdrowie, które odbędą się w dniu 31.05.2023 r. (środa) w/w zawody odbywać się będą przy szkole podstawowej w Luzinie (orlik Luzino)

Nie ma przeciwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych / danych osobowych mojego dziecka przez GOSRiT Luzino zsiedzibą Mickiewicza 22, Luzino 84-242.

 Podpis Rodzica/Opiekuna

 …………………………………………………….

 ZGODA NA BIEG Luzino dnia ……………………

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki …………………………………………………………………………

w Biegach Po Zdrowie, które odbędą się w dniu 31.05.2023 r. (środa) w/w zawody odbywać się będą przyszkole podstawowej w Luzinie (orlik Luzino)

Nie ma przeciwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych / danych osobowych mojego dziecka przez GOSRiT Luzino zsiedzibą Mickiewicza 22, Luzino 84-242.

 Podpis Rodzica/Opiekuna

 …………………………………………………….

 ZGODA NA BIEG Luzino dnia ……………………

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki …………………………………………………………………………

w Biegach Po Zdrowie, które odbędą się w dniu 31.05.2023 r. (środa) w/w zawody odbywać się będą przyszkole podstawowej w Luzinie (orlik Luzino)

Nie ma przeciwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych / danych osobowych mojego dziecka przez GOSRiT Luzino zsiedzibą Mickiewicza 22, Luzino 84-242.

 Podpis Rodzica/Opiekuna

 …………………………………………………….