

# **ZAŚWIADCZENIE**

Ja niżej podpisana/y ..... zaświadczam, iż moje niepełnoletnie  
(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

dziecko ..... urodzona/y dnia .....  
(imię i nazwisko dziecka)

Numer PESEL ..... Zamieszkała/y w .....  
(pełny adres zamieszkania: ulica, miasto, kod pocztowy)

1. Oświadczam, że wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych moje dziecko jest zdolna/y do udziału w zawodach, które odbędą się w terminie **26-28.04.2024** w **Miejskiej Hali Sportowej w Gdańsku (ul. Kołobrzaska 61)** (zaznaczyć udział w zawodach „X”)

26.04.2024 – **X DEBIUTY W FITNESS SPORTOWYM**

27-28.04.2024 – **XII MISTRZOSTWA POLSKI W FITNESS SPORTOWYM**

2. Oświadczam, że rozumiem, że Organizator zawodów (Stow. Akademia Fitness Sportowego) nie ponosi odpowiedzialności za jakiegokolwiek szkody (osobiste jak i majątkowe) wyrządzone osobom trzecim przez Uczestnika zawodów. Powyższe dotyczy w szczególności zniszczenia jakiegokolwiek mienia należącego tak do innych Uczestników jak i do podmiotu, na którego terenie zawody są organizowane. Uczestnik postępowania, który dopuścił się wyrządzenia szkody, jest zobowiązany do jej naprawienia w pełnej wysokości na zasadach ogólnych.

3. Wyrażam zgodę na publikację zdjęć i materiałów video (wywiady, filmy z występu na scenie, filmy z backstage i inne) z wizerunkiem moim oraz mojego dziecka przez organizatora zawodów Stowarzyszenie Akademię Fitness Sportowego oraz Partnerów medialnych wyżej wymienionych zawodów, które współpracują z organizatorem zawodów.

4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka zgodnie z opisem załącznika nr1. - RODO

## **OŚWIADCZENIE O ZDROWIU (DOT. COVID 19)**

Oświadczam, że dziecko w ciągu 14 dni poprzedzających udział w zawodach:

1. Nie miało infekcji oraz objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną;
2. Nie miało kontaktu z osobą przebywającą na kwarantannie oraz osobą podejrzaną o zakażenie koronawirusem
3. Nie jest objęte kwarantanną w związku z zakażeniem koronawirusem.

Jednocześnie oświadczam, że w trakcie trwania zawodów będę dostępny/a pod numerem telefonu.....

Ponadto wyrażam zgodę na pomiar temperatury ciała mojego dziecka w trakcie trwania oraz zobowiązuję się do odebrania mojego dziecka z zawodów w ciągu 12 godzin, w przypadku wystąpienia niepokojących objawów sugerujących wystąpienia choroby u dziecka.

Zapewniam także, że moje dziecko posiada i praktykuje wiedzę dotyczącą zasad przestrzegania reżimu sanitarnego czyli zasad bezpiecznego funkcjonowania podczas COVID19 (m.in. częste mycie i dezynfekcja rąk, zachowanie dystansu społecznego, zakrywanie ust i nosa poprzez maseczkę)

.....  
(data, czytelny podpis)