**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego zawodnika na udział**

**w Mistrzostwach Mazowsza w Futbolu Stołowym dla Uczniów Szkół Podstawowych**

**oraz**

 **na wykorzystanie jego wizerunku.**

Wyrażam zgodę na udział ….........................................................................................................

 (imię i nazwisko dziecka)

w Mistrzostwach Mazowsza w Futbolu Stołowym dla Uczniów Szkół Podstawowych oraz na nieodpłatną publikację wizerunku dziecka na FB oraz stronie internetowej organizatora.

 Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem Mistrzostw i akceptuję jego warunki.

….........................................................................................................

 (data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)

**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego uczestnika**

**Mistrzostw Mazowsza w Futbolu Stołowym dla Uczniów Szkół Podstawowych**

**na przetwarzanie i publikację danych osobowych dziecka.**

Wyrażam zgodę na podawanie do wiadomości publicznej imienia i nazwiska mojego dziecka

...................................................................................................................................................

(imię i nazwisko zawodnika)

biorącego udział w Mistrzostwach Mazowsza w Futbolu Stołowym dla Uczniów szkół Podstawowych we wszelkich ogłoszeniach i informacjach o Mistrzostwach oraz jego wynikach. Wyrażam także zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Organizatora rozgrywek w zakresie prowadzenia i realizacji zawodów.

….........................................................................................................

 (data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego dziecka)