**ZGODA RODZICA/PRAWNEGO OPIEKUNA**

**NA UDZIAŁ W KONSULTACJI NABOROWEJ , TRENINGACH SPORTOWYCH**

**i TESTACH SPORTOWYCH**

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

Nazwisko i imię uczestnika konsultacji

Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w treningach siatkarskich, zajęciach sportowych oraz testach sprawności fizycznej przeprowadzanych w ramach konsultacji naborowej do NLO SMS PZPS w Spale na rok szkolny 2023/2024.

Oświadczam, że moje dziecko ………………………….biorąc udział w treningach siatkarskich, zajęciach sportowych oraz testach sprawności fizycznej przeprowadzanych w ramach konsultacji naborowej do NLO SMS PZPS w Spale, jest objęte ubezpieczeniem NNW ………………………………………..…………. .

Wyrażam zgodę na sprawowanie opieki nad moim synem w tym czasie przez trenerów Jacka Nawrockiego, Macieja Bartodziejskiego i Sebastiana Pawlika oraz wychowawców internatu NLO SMS PZPS w Spale.

Ponoszę odpowiedzialność karną i cywilną za wszelkie i wszystkie szkody wyrządzone przez mojego syna podczas ww pobytu w NLO SMS PZPS w Spale.

Akceptuję harmonogram konsultacji i regulamin internatu bez zastrzeżeń oraz oświadczam,

że nie będę wnosić żadnych skarg czy roszczeń na drodze sądowej za szkody jak i również ewentualny uszczerbek na zdrowiu syna spowodowany wszelkimi zdarzeniami w czasie trwania konsultacji.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb organizowanych zawodów oraz rozpowszechnienie wizerunku na informacyjnych materiałach filmowych oraz zdjęciowych.

Jednocześnie informuje, iż stan zdrowia umożliwia mi pobyt na konsultacji i wypełnianie wszystkich zadań zarówno treningowych i związanych z pobytem w internacie.

Akceptuje, że organizator konsultacji nie ponosi żadnej odpowiedzialności za działania lub zaniechania jej uczestnika.

Wykluczenie odpowiedzialności staje się skuteczne z zaakceptowaniem postanowień, komunikatów i obowiązuje wszystkich uczestników konsultacji.

miejscowość: .............................. data: .........................

Podpis rodzica/prawnego opiekuna:

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