

## OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA ZAWODNIKA

WYPEŁNIĆ CZYTELNIEM - DRUKOWANYMI LITERAMI

### DANE DZIECKA

Imię i nazwisko dziecka.....

PESEL dziecka

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Adres zamieszkania dziecka.....

**Istotne informacje dot. stanu zdrowia dziecka (np. uczulenia; choroby przewlekłe; leki, które przyjmuje na stałe itp.):**

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

*(skreślić pole, jeśli nieistotne)*

### DANE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO\*

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego\*.....

Nr telefonu.....

Imię i nazwisko drugiego rodzica/opiekuna/osoby do kontaktu .....

Nr telefonu.....

Jako rodzic/opiekun prawny\* wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego\* w zajęciach sportowych organizowanych przez stowarzyszenie: **UKS Otwock** ul. Żeromskiego 73J, 05-400 Otwock, NIP 5322093671 zwanego dalej Klubem. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych i psychicznych do udziału mojego dziecka/podopiecznego\* w zajęciach sportowych. W razie sytuacji zagrażającej życiu lub zdrowiu małoletniego upoważniam pełnoletniego opiekuna do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej. Wyrażam, również zgodę na przetwarzanie danych osobowych swoich oraz mojego dziecka/podopiecznego\* przez Klub, oraz umieszczanie jego wizerunku na stronie internetowej Klubu oraz w serwisach społecznościowych.

**Oświadczam, że wszystkie powyższe informacje są prawdziwe**

czytelny, własnoręczny  
podpis rodzica/opiekuna prawnego\*

\*niepotrzebne skreślić

.....