

ZGODA NA UCZESTNICTWO

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia dziecka	
Adres zamieszkania dziecka	
Dane rodziców/ opiekunów prawnych	Imię i Nazwisko: Adres: Telefon:
Informacje rodziców/ opiekunów o dziecku (np. Na co dziecko jest uczulone, jakie leki i w jakich dawkach przyjmuje)	

Stwierdzam, że podałam (-em) wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie trwania zajęć dziecka. Jeśli moje dziecko przyjmuje leki, informuję, że jako rodzic/opiekun wyposażam dziecko w odpowiednie leki w ilości niezbędnej do podania podczas trwania zajęć. W razie zagrożenia życia dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, operacje.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w zgodzie w zakresie niezbędnym dla bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka.

Wyrażam zgodę na użycie wizerunku mojego dziecka do celów statutowych ZHP i w jego konsekwencji powyższego wyrażam zgodę na:

- 1) fotografowanie mojego dziecka
- 2) rejestrowanie audiowizualne wszystkich działań związanych z działalnością statutową ZHP, także tych, w których uczestniczyć będzie moje dziecko
- 3) użycie wizerunku mojego dziecka w związku z działalnością statutową prowadzoną przez ZHP, na wszystkich polach eksploatacji wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (tekst jednolity: Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631 ze zmianami) bez ograniczeń co do czasu i ilości.

Potwierdzamy, że niżej podpisani dysponują pełnią praw rodzicielskich w stosunku do dziecka.

Wyrażam zgodę na udział (Imię i nazwisko dziecka)
w I HARCJADZIE o tytuł Spartakusa Hufca Starachowice

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)