|  |  |
| --- | --- |
| **OŚWIADCZENIE** uczestnika spływu**OSOBA PEŁNOLETNIA** | **SPŁYW RZEKĄ BÓBR 28.08.2021****TRASA: WLEŃ – LWÓWEK ŚLĄSKI**  |

Ja, niżej podpisana/y

………………………………………………………………………………………………… urodzona/y dnia ………..………………………………

*(nazwisko i imię uczestnika) (DD-MM-RRRR)*

oświadczam, że:

1. Biorę udział w spływie rzeką Bóbr na trasie Wleń – Lwówek Śląski.
2. Zapoznałam/em się i akceptuję warunki uczestnictwa udostępnione przez Organizatora – Powiat Lwówecki.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Administratora Danych (Starosta Lwówecki) w zakresie realizacji projektu.
4. Wyrażam zgodę na publikację swojego wizerunku przez Administratora Danych (Starosta Lwówecki) w materiałach informacyjnych i promocyjnych Powiatu Lwóweckiego i miasta Żaclerz.

Nr telefonu ………………………………………… Adres e-mail………………………………………………………………

Lwówek Śląski, dnia ……………………………2021 r. ……………………………………… …………………………………

 *(czytelny podpis uczestnika) (czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

Udział osoby niepełnoletniej wymaga zgody rodzica / opiekuna prawnego, poprzez złożenie czytelnego podpisu poniżej. Warunkiem uczestnictwa w spływie osoby niepełnoletniej jest uczestnictwo rodzica/ opiekuna prawnego lub opiekuna podczas spływu.

**Potwierdzam udział osoby niepełnoletniej oraz przyjęcie warunków udziału**

Nr telefonu komórkowego/stacjonarnego …………………………………………………………….

Adres e-mail …………………………………………………….…

 …………………………………………………………

 *(czytelny podpis rodzica/opiekuna)*

Rodzic / opiekun prawny lub wyznaczona przez rodzica / opiekuna prawnego osoba będąca opiekunem osoby niepełnoletniej podczas rajdu:

**Ja**, ……………………………………………………………………………………………………………………………………….., urodzona/y dnia ……………………………………………….. oświadczam, że p**rzyjmuję pod opiekę podczas rajdu osobę niepełnoletnią, wskazaną w oświadczeniu.**

…………………………………………

*(czytelny podpis rodzica/opiekuna podczas rajdu)*