



**PARK WODNY
SIEDLCE**



OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA

Oświadczam, że

.....
.....

(imię i nazwisko Dziecka)

jest zdolna/y do udziału w zajęciach nauki i doskonalenia umiejętności w zakresie pływania, a w szczególności brak jest jakichkolwiek przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w tych zajęciach.

.....

(data i podpis rodzica lub innego opiekuna reprezentującego Uczestnika)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich oraz mojego Dziecka
..... przez Agencję Rozwoju Miasta Siedlce sp. z o.o. z
siedzibą w Siedlcach przy ul. Jana Pawła II 6 (08-110 Siedlce) w celu zapewnienia udziału Dziecka w
zajęciach nauki i doskonalenia umiejętności w zakresie pływania organizowanych przez Szkołę
Pływania „Idolek”, prowadzonej przez wskazaną wyżej Spółkę.

.....

(data i podpis przedstawiciela ustawowego lub innego opiekuna reprezentującego Uczestnika)