



Załącznik nr 1  
do Regulaminu Audi Kids Tour 2024

Dane zawodnika	Imię i nazwisko
	Adres
	Pesel

## OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany \_\_\_\_\_ (imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

działając jako przedstawiciel ustawowy \_\_\_\_\_ (imię i nazwisko zawodnika)

w związku z uczestnictwem w Audi Kids Tour 2024:

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Polski Związek Golfa i Organizatora Turniejów dla celów statutowych, dla celów marketingowych, dla celów przetwarzania w systemie informatycznym Polskiego Związku Golfa.
2. Oświadczam również, że zapoznałem się z regulaminem Audi Kids Tour 2023 i zobowiązuje się, że zawodnik będzie go przestrzegał. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku w zakresie określonym w regulaminie Audi Kids Tour 2024.
3. Oświadczam, że zawodnik nie posiada żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w turniejach Audi Kids Tour 2024.
4. Oświadczam, że zawodnik posiada badania lekarskie stosownie do postanowień przepisów ustawy z dnia 25 czerwca 2010 roku o sporcie i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 lipca 2016 r. w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich o stanie zdrowia oraz zakresu i częstotliwości wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania tych orzeczeń oraz Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. w sprawie trybu orzekania o zdolności do uprawiania danego sportu przez dzieci i młodzież do ukończenia 21. roku życia oraz przez zawodników pomiędzy 21. a 23. rokiem życia.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość, data

\_\_\_\_\_  
Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego  
(Zawodnicy poniżej 18 roku życia)