

## Załącznik nr. 2.

### OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO\* O WYRAŻENIU ZGODY NA UDZIAŁ DZIECKA W MEMORIALE IRENY PÓŁTORAK w roku 2026.

#### JA NIŻEJ PODPISANY/A:

\*Nazwisko rodzica (opiekuna)..... \*Imię rodzica (opiekuna)..... \*Płeć: K / M  
Adres e-mail:..... \*Numer telefonu.....  
\*Nazwisko rodzica (opiekuna)..... \*Imię rodzica (opiekuna)..... \*Płeć: K / M  
Adres e-mail:..... \*Numer telefonu.....

#### **WYRAŻAM ZGODĘ, JAKO RODZIC/OPIEKUN PRAWNY\*\* NA UDZIAŁ MOJEGO DZIECKA:**

\*Nazwisko dziecka..... \*Imię dziecka..... \*Płeć: K / M  
\*Obywatelstwo..... \*Nr PESEL/Paszport\*\*\*.....  
\*Miasto..... \*Kod pocztowy.....

#### w Memoriale Ireny Półtorak w 206 roku.

*\*Niniejszym oświadczam, iż **nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne** do udziału mojego dziecka w Turnieju oraz **jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy** mojemu dziecku, jeśli taka potrzeba zaistnieje.*

Data, Podpis..... Data, Podpis.....

#### **\*WSZYSTKIE PONIŻSZE ZGODY SĄ OBOWIĄZKOWE:**

|  |  |   |
|--|--|---|
| <b>TAK</b><br><input type="checkbox"/> | <b>NIE</b><br><input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę jako rodzic/opiekun prawny** na udział mojego dziecka w Memoriale Ireny Półtorak w roku 2026 (dalej Turniejem) i oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem Turnieju i akceptuję jego postanowienia.  |
| <b>TAK</b><br><input type="checkbox"/> | <b>NIE</b><br><input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Śląski Związek Piłki Nożnej z siedzibą w Katowicach przy ul. Francuskiej 32, 40-028 Katowice (dalej Śl. ZPN) <b>moich danych osobowych</b> w związku z udziałem mojego dziecka w Programie, w tym w celach elektronicznej rejestracji mojego dziecka w Turnieju w systemie.  |
| <b>TAK</b><br><input type="checkbox"/> | <b>NIE</b><br><input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Śl. ZPN <b>danych osobowych mojego dziecka</b> w związku z udziałem mojego dziecka w Turnieju.   |
| <b>TAK</b><br><input type="checkbox"/> | <b>NIE</b><br><input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę na rejestrowanie wizerunku mojego dziecka podczas Turnieju oraz na bezpłatne wykorzystanie tego wizerunku na potrzeby organizacji Turnieju oraz działalności Śl. ZPN, poprzez umieszczenie zdjęć i filmów w przestrzeni publicznej. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.  |
| <b>TAK</b><br><input type="checkbox"/> | <b>NIE</b><br><input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę na używanie, obróbkę, powielanie i wielokrotne rozpowszechnianie materiałów fotograficznych i filmowych zawierających wizerunek i wypowiedzi mojego dziecka, utrwalonych podczas trwania Turnieju jakąkolwiek techniką, na wszelkich nośnikach (w tym w postaci fotografii i dokumentacji filmowej lub dźwiękowej) wyłącznie na potrzeby promocji Programu oraz na potrzeby działalności statutowej Śl. ZPN. Niniejsza zgoda jest nieodpłatna, nie jest ograniczona ilościowo, czasowo ani terytorialnie.   |
| <b>TAK</b><br><input type="checkbox"/> | <b>NIE</b><br><input type="checkbox"/> | Wyrażam zgodę, aby dla potrzeb realizacji działań informacyjno-promocyjnych Turnieju oraz działalności Śl. ZPN, wizerunek mojego dziecka może być użyty w różnego rodzaju formach elektronicznego i poligraficznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób, może być uzupełniony towarzyszącym komentarzem, natomiast nagranie filmowe i dźwiękowe z udziałem mojego dziecka mogą być cięte, montowane, modyfikowane, dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby wydarzenia - bez obowiązku akceptacji produktu końcowego. Zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności plakaty, ulotki, billboardy, inne drukowane materiały promocyjne, relacje i spoty telewizyjne, radiowe, materiały prasowe, rozpowszechnianie w sieciach telefonii komórkowej oraz w Internecie. Wizerunek dziecka nie może być użyty do innych celów, w formie lub publikacji obraźliwej dla dziecka lub naruszać w inny sposób dóbr osobistych dziecka. |

Data, Podpis..... Data, Podpis.....