

DEKLARACJA RODZICA / PRAWNEGO OPIEKUNA NA UDZIAŁ DZIECKA W PROJEKCIE
„AKTYWNOŚĆ MŁODEGO WARSZAWIAKA”

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna dziecka

Imię i nazwisko dziecka:

Nazwa szkoły:

Nr szkoły/miejscowość/adres

adres e-mail rodzica/opiekuna.....

1. Jako rodzic/prawny opiekun dziecka wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego w zajęciach w ramach Projektu „Aktywność Młodego Warszawiaka”, organizowanych przez Polskie Towarzystwo Naukowe Adaptowanej Aktywności Fizycznej przy współpracy Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie oraz przeprowadzenie w trakcie zajęć pomiarów somatycznych, testów sprawnościowych i ankiety uczestnika.
2. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się oraz dziecko z REGULAMINEM UCZESTNICTWA W PROJEKCIE „AKTYWNOŚĆ MŁODEGO WARSZAWIAKA” dostępnym na stronie <https://www.awf.edu.pl/uczelnia/aktualnosc/aktywnosc-mlodego-warszawiaka/recache> oraz iż akceptuję zawarte w nich zasady.
3. Oświadczam również, że dziecko znajduje się w kondycji fizycznej i psychicznej pozwalającej brać udział w zajęciach oraz że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do jego uczestnictwa w zajęciach sportowych w ramach Projektu / występują przeciwwskazania
.....
.....
.....
do jego uczestnictwa w zajęciach, w tym zajęciach sportowych) w ramach Projektu.
4. Przyjmuję do wiadomości ryzyko uszkodzenia ciała dziecka w trakcie zajęć oraz w razie wystąpienia takiej potrzeby upoważniam osoby prowadzące zajęcia do zapewnienia mojemu dziecku świadczeń zdrowotnych celem zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia.
5. Oświadczam, że w przypadku nieprzestrzegania przez moje dziecko zasad ustalonych przez organizatora Projektu lub prowadzącego zajęcia lub podmiotu udostępniającego obiekt na zajęcia, dotyczących przebiegu i organizacji zajęć w ramach Projektu, co przyczyniłoby się do ryzyka powstania szkód u mojego dziecka, u osób trzecich lub prowadzącego zajęcia ponoszę za to pełną odpowiedzialność jako rodzic/opiekun prawny dziecka.
6. Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi do Organizatora zajęć w ramach Projektu lub osób trzecich. Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności.

Data i podpis rodzica / prawnego opiekuna (czytelnie)

Projekt finansuje m.st. Warszawa