



**PFKO**  
POLISH  
FULLCONTACT  
KARATE  
ORGANIZATION



.....  
miejscowość, data

### **O Ś W I A D C Z E N I E**

*Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (imię i nazwisko)*

.....  
*urodzonego ( data urodzenia rrrr / mm / dd)*

.....  
w

***XI ŚWIĘTOKRZYSKIEJ LIDZE KARATE KYOKUSHIN  
KORONEA CUP  
KIELCE 31.05.2025 r.***

w konkurencji : kata, kumite,\*

*\*niepotrzebne skreślić*

Oświadczam jednocześnie, iż w/w posiada ubezpieczenie NNW i aktualne badania  
lekarskie pozwalające na współzawodnictwo sportowe w w/w konkurencjach.

Na czas trwania zawodów oraz dojazdu i  
powrotu do domu (upoważnionym)  
prawnym opiekunem mojego dziecka jest:

..... tel.: .....

(Imię i nazwisko, numer telefonu)

.....  
podpis czytelny rodzica ( opiekuna prawnego )

**Kielecki Klub Karate Kyokushin - Koronea**

ul. Żytnia 1, 25-018 Kielce

**NIP:** 959-12-36-407 **REGON:** 290912265

**e-mail:** biuro@karatekyokushin-koronea.pl



(41) 361-38-02  
+48 608 199 119



**UWAGA ! Oświadczenie wypełnia rodzic lub prawny opiekun dziecka w całości  
własnoręcznie !**

### **UPOWAŻNIENIE**

Ja, niżej podpisany/a, ojciec/matka

(Imię nazwisko, PESEL dziecka)

.....  
wyrażam zgodę na wykonanie wszelkich czynności medycznych,  
diagnostycznych i leczniczych, uznanych za konieczne przez personel medyczny w  
przypadku nagłego zdarzenia zdrowotnego u mojego dziecka.

.....  
(Podpisy czytelne rodziców, opiekunów prawnych)

1. Oświadczam, że znam Regulamin Turnieju Karate i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
2. Wyrażam zgodę na udział mojego niepełnoletniego dziecka w Turnieju Karate i nie będę rościł żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez moje dziecko urazów lub kontuzji.
3. Oświadczam, że moje dziecko: jest zdrowe, bez objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną w dniu rozpoczęcia zawodów: Zgodnie z art. 24 ustawy o ochronie danych osobowych Kielecki Klub Karate Kyokushin jest archiwizatorem danych osobowych zbieranych w celu organizacji i przeprowadzenia turnieju. Oświadczam, że zostałem (/am) poinformowany (/na) o prawie wglądu do moich danych oraz do złożenia wniosków o ich poprawienie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym do ich udostępnienia przez Kielecki Klub Karate Kyokushin, a w szczególności zamieszczania ich w przekazach telewizyjnych, internetowych, informatorach wydawanych przez Kielecki Klub Karate Kyokushin. Wyrażam zgodę, aby wizerunek mojej osoby lub mojego dziecka w związku z Turniejem Karate był wykorzystywany w dowolnej formie i dowolny sposób, między innymi: do celów promocyjnych, reklamowych, w filmach, telewizji i innych nośnikach dźwięku, obrazu, informacji i zrzekam się prawa do roszczenia związanych z tym wynagrodzeń.
4. Rezygnuję z wszelkich roszczeń, jakie mógłbym/mogłabym mieć w związku z naruszeniem prywatności, zniesławieniem lub w oparciu o wszelkie inne podstawy powództwa, wynikające z wyprodukowania, dystrybucji, nadania, rozpowszechniania, promocji wystawienia na widok publiczny lub wykorzystania w jakikolwiek inny sposób mojego wizerunku lub występu utrwalonego na nośnikach dźwięku i obrazu w związku z Turniejem.

.....  
Data i czytelny podpis rodzica ( opiekuna prawnego )

