



.....  
.....

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.) ).**

**Stwierdzam, że poda/am/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie pobytu dziecka na obozie, a w razie zagrożenia życia lub zdrowia mojego dziecka zgadzam się na jego leczenie szpitalne, zabiegi diagnostyczne, interwencję chirurgiczną.**

.....  
(data)

.....  
(podpis rodziców / opiekunów prawnych/  
pełnoletniego uczestnika wypoczynku)