



Załącznik nr 1

Karta zgłoszenia szkoły na zawody Boccia w dniu.....

Nazwa szkoły:

Adres szkoły:

Telefon / e-mail szkoły:

Opiekun grupy:

Telefon kontaktowy opiekuna:

ZGŁASZAMY UCZESTNIKÓW

Lp	Imię i nazwisko ucznia
1	
2	
3	
4	
5	

Liczba uczestników:

Liczba opiekunów:

Miejscowość i data:

Podpis osoby zgłaszającej:

Oświadczam, że zawodnicy/uczniowie* mają zgodę rodziców/opiekunów prawnych* na udział w Zawodach Boccia. Oświadczam, że rodzice/opiekunowie prawni potwierdzili, iż stan zdrowia ich dziecka nie stanowi przeciwwskazań do udziału w zawodach. Oświadczam, że rodzice/opiekunowie prawni potwierdzili zgodę na wykorzystywanie wizerunku uczestnika zawodów oraz przetwarzanie danych osobowych swojego dziecka.

PODPIS OPIEKUNA/DYREKTORA

PIECZĄTKA SZKOŁY

Gdański Zespół Schronisk i Sportu Szkolnego | Al. Grunwaldzka 244 | 80-314 Gdańsk | tel. 48 58 520 68 50 | biuro@ssm.gda.pl | www.gzsiss.pl

Szkolne Schronisko Młodzieżowe w Gdańsku | Al. Grunwaldzka 244 | 80-314 Gdańsk | tel. 48 58 520 68 51 | grunwaldzka@ssm.gda.pl

Filia SSM | ul. Wałowa 21 | 80-858 Gdańsk | tel. 48 58 301 23 13 | walowa@ssm.gda.pl

Filia SSM | ul. Kartuska 245B | 80-125 Gdańsk | tel. 48 58 302 60 44 | kartuska@ssm.gda.pl

Gdański Ośrodek Kultury Fizycznej | Al. Grunwaldzka 244 | 80-314 Gdańsk | tel. 48 58 346 03 03 | biuro@gokf.gda.pl | www.gokf.gda.pl

Dane do faktury: Gmina Miasta Gdańska | ul. Nowe Ogrody 8/12 | 80-803 Gdańsk | NIP 5830011969