

.....
miejscowość, data

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na korzystanie ze strzelnicy
szkolnej w Zespole Szkół Nr 2 w Sanoku podczas zajęć „FERIE Z MECHANIKIEM”**

PROSZĘ O WYPEŁNIENIE DRUKOWANYMI LITERAMI

Dane rodzica / opiekuna prawnego wyrażającego zgodę:

Imię i nazwisko rodzica / opiekuna

Adres zamieszkania rodzica / opiekuna

Telefon kontaktowy opiekuna/ rodzica

Dane dziecka korzystającego ze strzelnicy

Imię i nazwisko

adres

Wyrażam zgodę na korzystanie przez ww. uczestnika, którego jestem rodzicem / opiekunem prawnym ze strzelnicy pneumatycznej znajdującej się na terenie Zespołu Szkół nr 2 im Grzegorza z Sanoka w Sanoku. Ponadto oświadczam, że zapoznałem się z treścią regulaminów obowiązujących na terenie strzelnicy oraz akceptuję ich treść, a zapisy regulaminów są także znane osobie , której jestem rodzicem / opiekunem prawnym.

.....
Podpis rodzica / opiekuna prawnego

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Zespół Szkół nr 2 im Grzegorza z Sanoku w Sanoku z siedzibą przy ul. Stróżowska 15, 38-500 Sanok. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu Rozporządzenia o ochronie danych osobowych (RODO) i informacji związanych znajduje się na stronie Szkoły.