

Deklaracja przystąpienia do Programu

„W górę – Akademia Młodego Wspinacza” - bezpłatne zajęcia we wspinaczkę sportowej edycja 2026

Zadanie realizowane przez Polski Związek Alpinizmu, dofinansowywane przez Ministerstwo Sportu i Turystyki w ramach Programu „Sport Wszystkich Dzieci”

Poniżej wpisujemy dane dziecka/podopiecznego

Imię i nazwisko DZIECKA

Data urodzenia DZIECKA:

Tel. Kontaktowy RODZICA/OPIEKUNA : E-mail:

Świadomy/a odpowiedzialności za składanie oświadczeń niezgodnych z prawdą, wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka / podopiecznego w programie pn. „W górę – Akademia Młodego Wspinacza” dofinansowywanego przez Ministerstwo Sportu i Turystyki.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polski Związek Alpinizmu z siedzibą w Warszawie, 00-561, ul. Mokotowska 24, (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych Dz. U. z 2002r. nr 101, poz.926 z późn. zm.), do celów związanych z realizacją ww. Programu, w szczególności na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie ich w celu dokumentowania, monitorowania, promocji oraz ewaluacji realizacji zadania dofinansowanego ze środków publicznych i sponsorskich. Ponadto wyrażam zgodę na utrwalanie wizerunku podczas zdjęć wykonywanych w trakcie trwania zajęć, a następnie ich nieodpłatne wykorzystanie w celu dokumentacji, promocji i sprawozdawczości Programu na stronie internetowej PZA, portalach społecznościowych Związku oraz sponsora Programu.

Zostałem poinformowany/a i zdaję sobie sprawę, że wspinanie to sport niebezpieczny, stwarzający ryzyko utraty zdrowia lub życia dla osoby wspinającej się lub osób postronnych.

Oświadczam, że moje dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki. Jednocześnie informuję, iż dziecko/podopieczny jest / nie jest* osobą niepełnosprawną.

Oświadczam również, iż zapoznałem/am się z Regulaminami ścianek wspinaczkowych, na których odbywają się zajęcia.

.....

Podpis rodzica / opiekuna prawnego

Miejscowość, data

*zaznacz prawidłową odpowiedź