



**DEKLARACJA UCZESTNICTWA
W ZADANIU pn. Umiem pływać!. Zajęcia dla uczniów klas I – III szkół z
terenu Miasta Tomaszów Lubelski"**

Ja niżej podpisana/y:
(imię i nazwisko rodzica ,opiekuna prawnego)

wyrażam zgodę na udział mojego dziecka
(imię nazwisko dziecka , uczestnika projektu)

Nr PESEL:

W roku szkolnym 2024/2025 ucznia klasy.....

W roku szkolnym 2025/2026 ucznia klasy.....

Szkoły.....

Adres zam. dziecka.....

w projekcie Umiem pływać!. Zajęcia dla uczniów klas I – III szkół z terenu Miasta
Tomaszów Lubelski"

Wyrażenie zgody to akceptacja regulaminu załączonego do wniosku. Do deklaracji
uczestnictwa załączam:

- oświadczenie rodzica o braku przeciwwskazań do nauki pływania.
- zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

Deklaruję regularne uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach.

Zobowiązuję się do osobistego przywozu i odbioru dziecka z ustalonego miejsca zbiórki.

Deklaruję, że moje dziecko:

- ☐ może
- ☐ nie może uczestniczyć w zajęciach podczas wakacji

Moje dziecko uczestniczyło już w zajęciach nauki pływania z instruktorem:

- ☐ tak
- ☐ nie

Nr telefonu rodzica do kontaktu:

.....
(miejscowość, data)

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



OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZADANIA
pn. Umiem pływać!. Zajęcia dla uczniów klas I – III szkół z terenu
Miasta Tomaszów Lubelski"
O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

W związku z przystąpieniem do projektu *Umiem pływać!. Zajęcia dla uczniów klas I – III szkół z terenu Miasta Tomaszów Lubelski"* współfinansowanego ze środków Ministerstwa Sportu i Turystyki wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka:

.....

Administratorem tak zebranych danych osobowych jest STOWARZYSZENIE LTM - LUBIEŹ TO MIASTO, ul. Leśna 29A; 22-600 Tomaszów Lubelski.

Dane osobowe mojego dziecka będą przetwarzane wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji programu „Umiem pływać!. Zajęcia dla uczniów klas I – III szkół z terenu Miasta Tomaszów Lubelski", ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości.

Dane osobowe mojego dziecka mogą zostać udostępnione innym podmiotom wyłącznie w celu udzielenia wsparcia, realizacji projektu pn. Umiem pływać!. Zajęcia dla uczniów klas I – III szkół z terenu Miasta Tomaszów Lubelski", ewaluacji, kontroli, monitoringu i sprawozdawczości.

Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości udzielenia wsparcia w ramach projektu.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka do realizacji celów programu. Mam prawo do treści swoich danych i ich poprawienia.

..... dnia.....20..... r.

.....
(Czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego)



**OŚWIADCZENIE RODZICA UCZESTNIKA ZADANIA
pn. "Umiem pływać!. Zajęcia dla uczniów klas I – III szkół
z terenu Miasta Tomaszów Lubelski"
O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ DO NAUKI PŁYWANIA**

Oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań aby moje dziecko:

.....
(imię i nazwisko dziecka –uczestnika projektu podjęło naukę pływania.)

Dziecko nie korzysta z długotrwałego zwolnienia lekarskiego na lekcji wychowania fizycznego podczas zajęć szkolnych. Jednocześnie w przypadku zmiany stanu zdrowia dziecka powiadomię niezwłocznie organizatora i instruktora zajęć. Niniejsze oświadczenie składam pod rygorem odpowiedzialności karnej.

.....
/Data i czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/