**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO**

**NA UDZIAŁ DZIECKA W XXVIII OGÓLNOPOLSKIM TURNIEJU W MINISIATKÓWKCE O PUCHAR KINDER JOY OF MOVING 2021  
ORGANIZOWANYCH PRZEZ POLSKI ZWIĄZEK PIŁKI SIATKOWEJ**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka / podopiecznej/-go:

……………........................................................................................................................................

*(imię i nazwisko dziecka, data i miejsce urodzenia)*

w rozgrywkach sportowych organizowanych przez Polski Związek Piłki Siatkowej w ramach Ogólnopolskim Turnieju w minisiatkówce o Puchar Kinder Joy of Moving na obiektach: …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

W terminie: …………………………………................

Jestem świadomy/świadoma obowiązującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej stanu epidemii wywołanej wirusem SARS-CoV-2 w okresie rozgrywania Turnieju oraz, że pomimo stosowania przez Organizatora szczególnych środków ochronnych nie powoduje to całkowitego wyeliminowania ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

Oświadczam, że ani dziecko ani żaden z domowników:

* nie mieli kontaktu z osobami zarażonymi wirusem SARS-CoV-2 w ciągu ostatnich 14 dni,
* nie są aktualnie objęci obowiązkową kwarantanną.

Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na poddanie się mojego dziecka/podopiecznego wszelkim

regułom i przepisom sanitarnym obowiązującym na terenie kraju, w czasie odbywania się Turnieju.

Zobowiązuję się do niezwłocznego poinformowania Organizatora w przypadku gdy dziecko lub domownicy zostaną objęci kwarantanną, zachorują na COVID-19 lub będą mieć kontakt z osobą zarażoną.  
Oświadczam, że w przypadku zarażenia się mojego dziecka wirusem SARS – CoV-2 (wywołującym chorobę COVID–19) w trakcie udziału w treningu/zawodach podczas Turnieju organizowanego w czasie obowiązywania stanu epidemii na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie będę wnosił żadnych roszczeń finansowych i prawnych wobec Polskiego Związku Piłki Siatkowej, Organizatora, jak i trenera.  
  
W przypadku, gdy uczestnik zawodów jest zakażony wirusem SARS-CoV-2, podlega kwarantannie lub w ciągu ostatnich 14 dni miał kontakt z osobą zakażoną, nie może uczestniczyć w turnieju.

………...………...………...…………

(imię i nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

………...………...………...…………

(miejscowość i data)

………...………...………...…………

*(podpis rodzica / opiekuna prawnego)*