



**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO
NA UDZIAŁ DZIECKA W ŁÓDZKICH MINISINGIELKACH
ORGANIZOWANEJ PRZEZ ŁÓDZKI ZWIĄZEK PIŁKI SIATKOWEJ**

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

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

w rozgrywkach sportowych organizowanych przez Łódzki Związek Piłki Siatkowej na obiektach sportowych w województwie łódzkim (miejsca dostępne są w komunikacie Łódzkich Minisingielków)

W terminach: od września do listopada 2021 r.

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 Łódzkiego 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)