

Żyrardów, dnia 18 października 2014 r.

**Deklaracja opiekuna**  
**nad osobą poniżej 16-tego roku życia biorącą udział w imprezie**  
**5. Rajd Rowerowy Cykliczna Żyr.A.F.A.**

Ja, ..... oświadczam, że:

**jestem opiekunem .....**

(imię i nazwisko podopiecznego)

**który w dniu trwania imprezy nie skończył 16 lat życia. Informuję, iż biorę pełną odpowiedzialność za ww. osobę w trakcie trwania 5. Rajdu Rowerowego Cykliczna Żyr.A.F.A. Równocześnie informuję, że zapoznałem się z Regulaminem Imprezy, akceptuję wszystkie jego punkty i zobowiązuję się do ich przestrzegania w czasie trwania imprezy.**

Dane osobowe przetwarzane w ramach 5. Rajdu Rowerowego Cykliczna Żyr.A.F.A. podlegają ochronie wynikającej z przepisów ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 Nr 101 poz. 926 ze zm.)

.....

(podpis Opiekuna)