



FUNDACJA ROZWOJU CZŁOWIEKA

OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

„Łączy Nas Człowiek”

Kod dokumentu	FRCZ-OZ-01
Wersja	1.0
Data opracowania	23.08.2026
Planowana data stosowania	01.09.2026

o stanie zdrowia dziecka uczestniczącego w zajęciach „Multisport Dzieci”

Dane dziecka

Imię i nazwisko dziecka:

Rok urodzenia:

Dane rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko:

Telefon kontaktowy:

Oświadczenie

- Oświadczam, że według mojej aktualnej wiedzy stan zdrowia dziecka pozwala na udział w ogólnorozwojowych zajęciach sportowo-rekreacyjnych „Multisport Dzieci” i nie są mi znane przeciwwskazania zdrowotne, które uniemożliwiłyby jego bezpieczny udział w zajęciach.
- Zobowiązuję się niezwłocznie poinformować Fundację o zmianie stanu zdrowia dziecka, urazie, chorobie albo innych okolicznościach, które mogą mieć znaczenie dla bezpieczeństwa podczas zajęć.
- Jeżeli dziecko wymaga szczególnych środków ostrożności związanych m.in. z alergią, przyjmowaniem leków, ograniczeniami wysiłkowymi lub innymi istotnymi okolicznościami zdrowotnymi, przekażę upoważnionej osobie z Fundacji wyłącznie informacje niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa dziecka przed jego udziałem w zajęciach.
- Przyjmuję do wiadomości, że niniejsze oświadczenie nie jest zaświadczeniem lekarskim. W przypadku wątpliwości dotyczących możliwości udziału dziecka w aktywności fizycznej zobowiązuję się skonsultować jego stan zdrowia z lekarzem przed udziałem w zajęciach.

5. Zobowiązuję się nie przyprowadzać dziecka na zajęcia w przypadku ostrej choroby, gorączki, świeżego urazu lub innego stanu, który może zagrażać jego bezpieczeństwu albo bezpieczeństwu innych uczestników.

Czy są istotne informacje zdrowotne, które Fundacja powinna znać przed pierwszym udziałem dziecka?

- ☐ NIE - nie ma dodatkowych informacji do przekazania
- ☐ TAK - przekażę je indywidualnie upoważnionej osobie z Fundacji przed pierwszymi zajęciami

Zgoda na przetwarzanie danych dotyczących zdrowia

Wyrażam wyraźną zgodę na przetwarzanie przez Fundację Rozwoju Człowieka danych dotyczących zdrowia mojego dziecka, przekazanych w związku z organizacją zajęć, wyłącznie w zakresie niezbędnym do zapewnienia bezpiecznego udziału w zajęciach. Zostałem/am poinformowany/a, że dane dotyczące zdrowia stanowią szczególną kategorię danych osobowych oraz że szczegółowe informacje o zasadach przetwarzania danych znajdują się w Polityce prywatności Fundacji.

.....
(miejscowość, data)

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