



Kraków

PROIDEA

Załącznik nr 2
Zgoda opiekuna prawnego

.....
(Imię i nazwisko opiekuna prawnego)

.....
(adres zamieszkania)

.....
(telefon kontaktowy)

ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA/PODOPIECZNEGO
W KRAKOW INNOVATION GAMES

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/podopiecznego:

.....
(nazwisko, imię)

w Hackathonie Kraków Innovation Games realizowanym w dniach 11-12 grudnia 2024 roku, Klaster Innowacji Społeczno-Gospodarczych Zabłocie Space. Wyrażając zgodę na udział dziecka, jednocześnie biorę pełną odpowiedzialność za jego/jej udział w wydarzeniu. W przypadku wygranej mojego dziecka/podopiecznego oświadczam, iż jeżeli wymaga tego regulamin konkursu zrzekniemy się praw autorskich na rzecz partnerów i sponsorów wydarzenia. Ponadto wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego/ej syna/córki.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis opiekuna prawnego)