

同意書

スペシャルオリンピックス日本・富山 御中

私は、貴会が主催するスポーツプログラム（トレーニング、競技会・記録会等）及び各種大会並びに各種行事や会合（以下、「行事など」という。）における次の事項にあらかじめ同意し、団体としての貴会及び関連するスペシャルオリンピックス関係団体とこれら団体に所属する役員、コーチ及びボランティアなど活動の提供側の者に対し、裁判上あるいは裁判外の請求をせず、貴会以外が主催するスペシャルオリンピックスの活動に参加した際にも同様とします。また、下記アスリートの兄弟姉妹など私が保護者たる健全な者を参加させようとするときも同様とします。

記

1. 身体的な救急事態についての同意

蘇生処置あるいは緊急手術等が必要となったにもかかわらず、保護者等、アスリートに対する医療について権限を有する者との連絡がただちに取れないときには、コーチ等現場の責任者が医療関係者の求めに応じて次の対応をとること。

- (1) 救急蘇生処置又は緊急手術及び輸血
- (2) 上記措置を実施する医療機関の選択

2. 個人情報の使用についての同意

会員登録又はメディカルチェックの各書式に記載した個人情報の一部を、以下において使用すること。

- (1) SON・富山が各種連絡用に作成するメーリングリストへのメールアドレスの登録
- (2) 各プログラム参加メンバーに緊急に連絡するために必要な電話連絡網の作成と配布
- (3) プログラムヘッドコーチに対するメディカルチェック情報の提供
- (4) ハートフルニュースやホームページ等の広報媒体への氏名や所属等の掲載

3. 肖像の使用についての同意

行事などの活動中等に合法的に撮影されたアスリートやファミリーの画像及び動画を、以下において無償で使用すること。

- (1) ハートフルニュースやホームページ等の広報媒体への掲載
- (2) 貴会が予め承諾する報道機関による取材について報道機関により掲載又は放映
- (3) スペシャルオリンピックスの行事等の啓発・普及に関する掲載

____年 ____月 ____日

アスリート住所 _____

アスリート署名 _____

*アスリートが未成年者および本書面の意味を理解できないときは保護者または親権者の方が署名してください。**家族の中の複数のアスリート分について本同意書1枚に署名してください。**

保護者または親権者署名 _____