

Karta zgłoszenia

Kategoria:.....

Imię i nazwisko

zawodnika/zawodniczki.....

Rok urodzenia.....

Miejscowość.....

Oświadczenie zawodnika pełnoletniego biorącego udział w biegu

Akceptuję warunki uczestnictwa w biegu zgodnie z zasadami określonymi w regulaminie „Biegu Awdańców 2024”.
Oświadczam, że zapoznałem/am się ze wszystkimi warunkami ww. regulaminu.

Oświadczam, że **posiadam/nie posiadam*** zaświadczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w biegach. **W przypadku braku zaświadczenia moje uczestnictwo w biegach odbywać się będzie na moją odpowiedzialność.**

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu przekazanym Organizatorom „Biegu Awdańców 2024”.

Administratorem danych osobowych jest Urząd Gminy w Strzyżewicach

data,

czytelny podpis

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego zawodnika niepełnoletniego biorącego udział w biegu

Oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w biegach. Uczestnictwo mojego dziecka/podopiecznego w biegach odbywać się będzie na moją odpowiedzialność.

Jednocześnie oświadczam, że akceptuję regulamin „Biegu Awdańców 2024”.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka/podopiecznego zawartych w zgłoszeniu przekazanym Organizatorom „Biegu Awdańców 2024”.

Administratorem danych osobowych jest Urząd Gminy w Strzyżewicach.

data,

czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego -