

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W IMPREZIE „I BIESZCZADZKI BIEG PO ZDROWIE” - POLAŃCZYK, W DNIU 04 CZERWCA 2017 R.

Imię i nazwisko
Data urodzenia
Miejscowość
Numer telefonu

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że jestem zdolny/-a do udziału w imprezie „I BIESZCZADZKI BIEG PO ZDROWIE” organizowany w Polańczyku. Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w biegu.

Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów ruchu drogowego i poleceń służb porządkowo-informacyjnych. W biegu startuję na własną odpowiedzialność i ryzyko, jakie niesie ze sobą udział w imprezie o charakterze rekreacyjno – sportowym.

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z regulaminem Biegu, akceptuję jego warunki w pełni i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku dla potrzeb związanych z organizacją imprezy.

Data i podpis Uczestnika:

W przypadku osób niepełnoletnich wymagane jest wyrażenie zgody na wzięcie udziału w Biegu przez opiekuna prawnego.

Dane Opiekuna:

Imię i nazwisko:
Adres zameldowania:
Numer telefonu:

Czytelny podpis Opiekuna: