Amatorskie Otwarte Zawody Pływackie pod patronatem Burmistrza Miasta Włodawa

UCZESTNIK:

.....
imię i nazwisko

.....
data i miejsce urodzenia

.....
adres (ulica, kod, miejscowość)

.....
numer telefonu do osoby kontaktowej w razie wypadku

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że biorę udział w amatorskich otwartych zawodach pływackich wyłącznie na własną odpowiedzialność. Ponadto oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na start (udział) w zawodach ,nie będę występował z żadnymi roszczeniami w stosunku do organizatorów w przypadku zaistnienia zdarzeń losowych. Informuję, że znam regulamin i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29/8/1997 wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w moim zgłoszeniu do zawodów oraz niniejszym oświadczeniu.
Wyrażam zgodę na publikację zdjęć.

Włodawa, ... Listopad 2016 .....
czytelny podpis uczestnika/ zawodnika

Amatorskie Otwarte Zawody Pływackie pod patronatem Burmistrza Włodawy

UCZESTNIK:

.....
imię i nazwisko

.....
data i miejsce urodzenia

.....
adres (ulica, kod, miejscowość)

.....
numer telefonu do osoby kontaktowej w razie wypadku

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany, oświadczam, że biorę udział w amatorskich otwartych zawodach pływackich wyłącznie na własną odpowiedzialność. Ponadto oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na start (udział) w zawodach ,nie będę występował z żadnymi roszczeniami w stosunku do organizatorów w przypadku zaistnienia zdarzeń losowych. Informuję, że znam regulamin i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Zgodnie z ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29/8/1997 wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w moim zgłoszeniu do zawodów oraz niniejszym oświadczeniu.
Wyrażam zgodę na publikację zdjęć.

Włodawa, ... Listopad 2016 .....
czytelny podpis uczestnika/ zawodnika