

Liga Koszykówki - MOSiR Włodawa

sezon 2017/2018

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

* Ja niżej podpisany biorę udział w Lidze koszykówki na moją własną odpowiedzialność i nie będę wносить żadnych roszczeń w stosunku do organizatorów w razie zaistnienia zdarzeń losowych podczas trwania imprezy.

* Niniejszym oświadczam, że stan mojego zdrowia pozwala na udział w imprezie.

* Wyrażam zgodę, bez zobowiązań do publikacji, pokazywania i wykorzystywania zdjęć, nazwiska, w dowolnym formacie i we wszystkich mediach

* Oświadczam, że zapoznałem się regulaminem rozgrywek oraz wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych

na potrzeby realizacji Ligi koszykówki organizowanej przez MOSiR we Włodawie (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.1997r. o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ustaw nr. 133 poz. 883

NAZWA DRUŻYNY	
----------------------	--

Lp.	IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA (dd.mm.rr)	CZYTELNY PODPIS ZAWODNIKA
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			

TRENER BĄDŹ KAPITAN DRUŻYNY

Osoba odpowiedzialna za kontakt z organizatorem:

Imię :

Nazwisko :

Numer telefonu :

Czytelny podpis kierownika/kapitana