

KARTA ZAWODNIKA		10.04.2022		Numer startowy
XRUN PANI MOGIŁA				
Imię		Nazwisko		
E-mail		Telefon		
Data urodzenia		Klub		
Płeć				
Miejscowość				

Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem imprezy i go akceptuję. Oświadczam również, że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do udziału w imprezie. Jestem świadom, iż mój udział w imprezie Pani Mogiła może narazić mnie na utratę zdrowia lub życia. Wyrażam zgodę na wykorzystanie danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszeniowym (zgodnie z ustawą z dnia 9.08.97 r. o ochronie danych osobowych Dz. Ust. nr 133) przez organizatora imprezy i podmioty współpracujące do celów organizacyjnych.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na utrwalanie oraz nieodpłatne, wielokrotne, rozpowszechnianie mojego wizerunku po przez publikację mojego wizerunku, zdjęć z imprezy na stronach i portalach społecznościowych organizatora na podstawie art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994r (Dz. U. z 2018, poz. 1191 ze zm.) o prawie autorskim i prawach pokrew-

Oświadczam również, że:

- 1) według mojej wiedzy jestem zdrowa/y i nie posiadam żadnych objawów zakażenia koronawirusem,
- 2) nie przebywam na kwarantannie oraz nie miałam/em kontaktu z osobą zarażoną koronawirusem,
- 3) biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za stan mojego zdrowia
- 4) Trasę wyznaczoną przez organizatora obliguję się pokonać we własnym zakresie i na własną odpowiedzialność

.....
Data i podpis