V POWIATOWY MARSZ - PAMIĘCI ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH

„TROPEM WILCZYM”

Końskie, 2 marca 2024 r.

KARTA ZGŁOSZENIA

Nr start.

Zgłaszam swój udział:

Nazwisko

.....

Imię

.....

Data urodzenia

.....-.....-.....

Adres

.....

.....

.....

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem marszu i zobowiązuję się do jego przestrzegania. W rozumieniu RODO wyrażam zgodę na udostępnienie swojego wizerunku na potrzeby Imprezy oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych na czas jej realizacji. Oświadczam, że brak jest jakichkolwiek przeciwskazań do uczestnictwa w marszu.

.....

Podpis

Oświadczenie opiekuna osoby niepełnoletniej

Ja, niżej podpisany/na, pełniąc obowiązki rodzica/opiekuna prawnego uczestnika marszu wyrażam zgodę na jego udział w imprezie, oświadczając, że brak jest jakichkolwiek przeciwskazań do uczestnictwa i że będę sprawować nad nim opiekę od chwili startu, aż do zakończenia rajdu. Oświadczam także, iż nie będę rościć sobie żadnych praw wobec organizatorów w przypadku zaistnienia zdarzeń losowych.

.....

Podpis opiekuna