

KLUB / DRUŻYNA nazwa

Sztafeta K 4 zawodniczeki M 5 zawodników

OŚWIADCZENIE O ZAPOZNANIU SIĘ Z REGULAMINEM

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z Regulaminem 47. Ulicznego Biegu Sztafetowego Szlakiem Pomników Pamięci Tadeusza Kościuszki

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na uczestnictwo w 47. Ulicznym Biegu Sztafetowym Szlakiem Pomników Pamięci Tadeusza Kościuszki

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) przez Centrum Sportu i Rekreacji Politechniki Krakowskiej (CSiR PK) w celu organizacji, realizacji oraz promocji 47. Ulicznego Biegu Sztafetowego Szlakiem Pomników Pamięci Tadeusza Kościuszki.

ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego imienia i nazwiska oraz wizerunku we wszystkich materiałach informacyjnych i promocyjnych związanych z 47 Ulicznym Biegiem Sztafetowym Szlakiem Pomników Pamięci Tadeusza Kościuszki

	Imię i Nazwisko	Podpis
Sztafeta 1		
	1. ....	.....
	2. ....	.....
	3. ....	.....
	4. ....	.....
	5. ....	.....
Sztafeta 2		
	1. ....	.....
	2. ....	.....
	3. ....	.....
	4. ....	.....
	5. ....	.....
Sztafeta 3		
	1. ....	.....
	2. ....	.....
	3. ....	.....
	4. ....	.....
	5. ....	.....
Sztafeta 4		
	1. ....	.....
	2. ....	.....
	3. ....	.....
	4. ....	.....
	5. ....	.....