

# Kwestionariusz zgłoszeniowy uczestnika III BIEGU WOŚP „POLICZ SIĘ Z CUKRZYCĄ” W KROŚNIE

|  |  |
|--|--|
| Imię i nazwisko  |  |
| Data urodzenia   |  |
| Adres zamieszkania   |  |
| Szkoła/Organizacja/Firma/<br>Stowarzyszenie/Osoba prywatna |  |
| Kontakt (telefon , e-mail)                                 |  |

## ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w III BIEGU WOŚP „POLICZ SIĘ Z CUKRZYCĄ”, w ramach 24. FINAŁU WOŚP w KROŚNIE oraz akceptuję warunki biegu określone w regulaminie.

### Dane Rodzica / Opiekuna

Imię i nazwisko ..... tel.kontaktowy.....

Czytelny podpis oraz data .....

## OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA BIEGU

Ja niżej podpisany /a oświadczam , że jestem zdolny/a do udziału w III BIEGU WOŚP „POLICZ SIĘ Z CUKRZYCĄ”, nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w BIEGU oraz, że startuję na własną odpowiedzialność .

Oświadczam , że zapoznałem/am się z regulaminem BIEGU, w pełni akceptuję jego warunki i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku zawartych w kwestionariuszu dla potrzeb i promocji imprezy , zgodnie z ustawą z dn.29.08.94 r. O Ochronie Danych Osobowych ( Dz.Ust.Nr.133 poz. 883 )

Krosno , dn.....

Czytelny podpis uczestnika/rodzica/opiekuna

Kwestionariusz należy wypełnić, podpisać i przesłać do dnia **7 stycznia 2016 r.** na adres e-mailowy [annadubiel7@tlen.pl](mailto:annadubiel7@tlen.pl) lub dostarczyć w dniu BIEGU **10 stycznia 2016 r.** do Biura Organizacyjnego BIEGU w **godz. 10.00 - 11.00** Hala Sportowo – Widowiskowa przy ul. Bursaki 29 (wejście obok Oddziału Banku PBS)