

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

(Imię i Nazwisko).....

PESEL

Jako osoba pełnoletnia w pełni świadomie oświadczam, iż nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne do mego udziału w rozgrywkach Turnieju o Puchar Wójta gminy Masłów.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów w stanach zagrażających mojemu życiu lub zdrowiu.

Wyrażam zgodę na zbieranie i przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883 z póź. zm.)

Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i osiągnięć w Internecie, prasie i folderach informacyjnych, w celach promocyjnych Centrum Edukacji i Kultury „Szkłany Dom”.

Ponadto informuję, że zapoznałem się z Regulaminem w/w rozgrywek.

.....
(Data i podpis Zawodnika)