



**KNOWE  
LEJDIS**

## **RAJD NORDIC WALKING „CIEKOCKIE CIEKANIE” 25.09.2022 r.**

**Imię i nazwisko:**

**Data urodzenia:**

**Adres zamieszkania:**

**Telefon/e-mail:**

### **POSIŁEK**

☐

mięsny

☐

wege

Zapoznałam się z regulaminem imprezy, zobowiązuję się do jego przestrzegania i biorę udział w rajdzie na własną odpowiedzialność. W przypadku zaistnienia nieprzewidzianych zdarzeń lub wypadków nie roszczę sobie żadnych praw wobec organizatorów do odszkodowania.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb organizacyjnych rajdu.

Oświadczam, że jestem zdrowy i posiadam aktualne zaświadczenie lekarskie zezwalające na udział w Rajdzie Nordic Walking „Ciekockie Ciekanie”.

**Data:**

**Podpis:**

*ZGŁOSZENIE (WYPELNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)*