KLIF XC PARK WŁADYSŁAWOWO 21.03.2020

OŚWIADCZENIE OSOBY PEŁNOLETNIEJ

Imię i nazwisko Uczestnika, data urodzenia, miejscowość zamieszkania

_____

Nr tel.: _____

Ja, niżej podpisany, oświadczam, co następuje:

Zapoznałem się z treścią Regulaminu KLIF XC Park Władysławowo i akceptuję jego treść. Nie występują przeciwskazania zdrowotne, które uzasadniałyby brak możliwości wzięcia udziału w zawodach , które mogłyby zagrozić mojemu życiu lub zdrowiu. Jestem wyposażony w sprawny sprzęt, w tym rower i kask ochronny, z którego będę korzystał w trakcie przebiegu zawodów .Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie w tym oświadczeniu danych osobowych na potrzeby związane z organizacją zawodów. W każdym czasie mogę żądać dostępu do moich danych, ich zmiany, aktualizowania lub żądania ich usunięcia Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych niezgodnych z prawdą może spowodować odpowiedzialność przewidzianą w przepisach prawa. RODO: Przyjmuję do wiadomości, że dane zawodnika będą przetwarzane przez Organizatora w celu realizacji zadania. Razem zapoznaliśmy się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych , które ujęte są w Regulaminie imprezy.

Numer startowy
Wypełnia organizator

_____

(Data i czytelny podpis)

KLIF XC PARK WŁADYSŁAWOWO 21.03.2020

OŚWIADCZENIE OSOBY PEŁNOLETNIEJ

Imię i nazwisko Uczestnika, data urodzenia, miejscowość zamieszkania

_____

Nr tel.: _____

Ja, niżej podpisany, oświadczam, co następuje:

Zapoznałem się z treścią Regulaminu KLIF XC Park Władysławowo i akceptuję jego treść. Nie występują przeciwskazania zdrowotne, które uzasadniałyby brak możliwości wzięcia udziału w zawodach , które mogłyby zagrozić mojemu życiu lub zdrowiu. Jestem wyposażony w sprawny sprzęt, w tym rower i kask ochronny, z którego będę korzystał w trakcie przebiegu zawodów .Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych przeze mnie w tym oświadczeniu danych osobowych na potrzeby związane z organizacją zawodów. W każdym czasie mogę żądać dostępu do moich danych, ich zmiany, aktualizowania lub żądania ich usunięcia Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych niezgodnych z prawdą może spowodować odpowiedzialność przewidzianą w przepisach prawa. RODO: Przyjmuję do wiadomości, że dane zawodnika będą przetwarzane przez Organizatora w celu realizacji zadania. Razem zapoznaliśmy się z informacją o przetwarzaniu danych osobowych , które ujęte są w Regulaminie imprezy.

Numer startowy
Wypełnia organizator

_____

(Data i czytelny podpis)