

# OŚWIADCZENIE

Imię:.....

Nazwisko:.....

PESEL:.....

E-mail\*:.....

Ja w/w oświadczam, że jestem świadom/a niebezpieczeństw i zagrożeń wynikających z udziału w zawodach w wyciskaniu sztangi leżąc. Na własną odpowiedzialność biorę udział w zawodach organizowanych przez Klub Sportowy Skarpa Bytom oraz firmę "Natura-Flos" Spółka z o.o. - "SKARPA" Centrum Sportu pn. „III Otwarte Mistrzostwa Bytomia w wyciskaniu sztangi leżąc” w dniu 10.05.2015r. oraz zrzekam się wnoszenia jakichkolwiek roszczeń do Organizatorów w razie poniesienia uszczerbku na zdrowiu oraz innych szkód wynikających ze startu w zawodach. Stwierdzam, że stan mojego zdrowia fizycznego i psychicznego pozwala mi na udział w zawodach.

Oświadczam, że w wyniku odwołania lub przerwania zawodów z przyczyn niezależnych od organizatorów imprezy, ponoszę wszelakie koszty i opłaty związane z moim uczestnictwem (lub dziecka) w zawodach.

Ponoszę odpowiedzialność osobistą za moje (lub dziecka) działania lub zachowania wywołujące skutki prawne wobec osób trzecich, w czasie zawodów.

Zgadzam się na udzielenie mi (lub dziecku) pomocy lekarskiej w przypadku urazu lub choroby – w zakresie i formach niezbędnych, zgodnych z regułami wiedzy medycznej, z następującym zastrzeżeniem: .....

Zgadzam się, aby moja osoba (moje dziecko) była fotografowana lub filmowana a fotografie, filmy były przez organizatorów i sponsorów wykorzystywane publicznie w celach zgodnych z etyką i przepisami prawa.

Informuję, że zapoznałem/łam się z regulaminem zawodów i zobowiązuje się do przestrzegania zasad fair play oraz regulaminu. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że jedynie poprawnie i kompletnie wypełniony formularz jest podstawą do rejestracji w zawodach. Niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (lub dziecka) zawartych w formularzu zgłoszeniowym, w zakresie niezbędnym dla przeprowadzenia zawodów. Podanie powyższych informacji ma charakter dobrowolny. Oświadczam również, że podane dane są aktualne i prawdziwe, a tekst powyższy przeczytałem/am i rozumiem jego treść. Przez podpisanie niniejszego formularza, akceptuję warunki uczestnictwa w zawodach.

\*Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji oraz ofert drogą elektroniczną.

.....  
Podpis składającej oświadczenie

## WYPEŁNIA RODZIC LUB OPIEKUN, KTÓREGO ZAWODNIK NIE UKOŃCZYŁ 18 LAT

Ja (rodzic/opiekun).....  
wyrażam zgodę na start syna/córki Imię i Nazwisko niepełnoletniego

.....  
w „III Otwartych Mistrzostwach Bytomia w wyciskaniu sztangi leżąc” w dniu 10.05.2015r.

Przyjmuję na siebie powyższe oświadczenie i ponoszę z tego tytułu odpowiedzialność.

Oświadczam, że podane powyżej dane są prawdziwe i aktualne.

Nr kontaktowy do rodziców: .....

.....  
Podpis osoby składającej oświadczenie(rodzic, opiekun)

.....  
Podpis niepełnoletniego uczestnika zawodów