

## FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

BŁĘKITNA WSTĘGA OSTROWA LEDNICKIEGO

### SZTAFETA RODZINNA

Warunkiem startu w sztafecie rodzinnej jest: wypełnienie zgłoszenia (pole 1.), podpisanie oświadczenia (pole 2.), okazanie przy rejestracji dokumentów ze zdjęciem, potwierdzający Waszą tożsamość oraz dokonanie opłaty startowej (10 zł)

W sztafecie startuje jeden z rodziców z dzieckiem.

Wyścig rozgrywany jest w 3. grupach wiekowych dzieci, bez podziału na płeć.

O przynależności do określonej grupy decyduje rok urodzenia dziecka.

Rozstawienie zawodników w sztafecie dowolne. O zwycięstwie decyduje czas zespołu.

Przed podpisaniem oświadczenia zapoznaj się z jego treścią! Oświadczenie podpisuje ojciec lub matka startujący w wyścigu z dzieckiem.

Oświadczenie bez podpisu (pole 2.), upoważnia kierownika wyścigu do odmowy przyjęcia zgłoszenia!

**1**

Prosimy wypełnić czytelnie, drukowanymi literami wypełniając wszystkie pozycje.

Przyjmuję do wiadomości, że jedynie poprawnie i kompletnie wypełniony formularz jest podstawą do rejestracji w zawodach.

Zaznacz swoją grupę wiekową w odpowiednim polu znakiem **X**

GRUPA 1.	9-11 lat, rocznik 2000, 1999, 1998	<input type="checkbox"/>
GRUPA 2.	12-14 lat, rocznik 1997, 1996, 1995	<input type="checkbox"/>
GRUPA 3.	15-17 lat, rocznik 1994, 1993, 1992	<input type="checkbox"/>

Nr startowy

**R**

NAZWISKO DZIECKA

Data urodzenia dziecka

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

IMIĘ

Dzień Miesiąc Rok Lat

NAZWISKO RODZICA

IMIĘ

Dzień Miesiąc Rok Lat

ul.

nr domu

mieszkanie

Kod

Miejscowość

**2**

#### OŚWIADCZENIE

Świadomy(a) niebezpieczeństwa i ryzyka związanych z wysiłkiem fizycznym i psychicznym – zgłaszam swój udział w wyścigu pływackim organizowanym przez Urząd Gminy Łubowo pod nazwą: „Zawody w Pływaniu Długodystansowym w wodach otwartych o Błękitną Wstęgę Ostrowa Lednickiego” w dniu 19 lipca 2009 roku. Decyzję o udziale w wymienionej wyżej imprezie podejmuję dobrowolnie i na własną odpowiedzialność. Stwierdzam, że odbyłem wystarczająco staranne przygotowania umożliwiające mój start w tych zawodach. Dobry stan zdrowia potwierdzam załączonym świadectwem lekarskim.

#### OŚWIADCZAM RÓWNIEŻ, ŻE:

- ukończyłem 18 lat.
- Zrzekam się jakichkolwiek roszczeń w stosunku do organizatorów imprezy i uwalniam ich od odpowiedzialności za poniesione przeze mnie (lub dziecka) szkody osobiste i materialne, które mogą mieć miejsce w okresie uczestnictwa w tych zawodach, jak również w czasie podróży na i z tych zawodów.
- Ponoszę odpowiedzialność osobistą za moje (lub dziecka) działania lub zachowanie wywołujące skutki prawne wobec osób trzecich, w okresie i czasie określonych w pkt. 2.
- 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.

Jednocześnie oświadczam, że w przypadku odwołania lub przerwania zawodów z przyczyn niezależnych od organizatorów imprezy, ponoszę wszelkie koszty i opłaty związane z moim uczestnictwem (lub dziecka) w zawodach. Informuję, że zapoznałem/am 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 danych ma charakter dobrowolny. Oświadczam również, że tekst powyższy przeczytałem i rozumiem jego treść. Przez podpisanie niniejszego formularza, akceptuję warunki uczestnictwa w zawodach.

Oświadczam, że wskazane powyżej dane są aktualne i prawdziwe co poświadczam podpisem: \_\_\_\_\_

podpis osoby składającej oświadczenie