

OŚWIADCZENIE ZAWODNIKA

.....
(Imię i nazwisko, data urodzenia)

.....
(adres, tel.)

Potwierdzam udział w:

**Mistrzostwach Makroregionu Wschodniego Karate Kyokushin
w dniu 9.03.2024 r. w Tomaszowie Lubelskim**

1. Oświadczam , że w dniu turnieju będę legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w/w turnieju oraz posiadam komplet obowiązujących w mojej kategorii ochroniaczy obowiązkowych.
2. Oświadczam posiadam indywidualne ubezpieczenie NNW i nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez mnie ewentualnych urazów lub kontuzji w czasie zawodów.
3. Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub mojemu zdrowiu.
4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie potrzebnym do przygotowania oraz przeprowadzenia turnieju.
5. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie mojego wizerunku do celów związanych z przeprowadzeniem i promocją turnieju.
6. Administratorem danych osobowych zawodników, na czas przygotowania i udziału w turnieju, jest **Tomaszowski Klub Karate Kyokushin**. Po zakończeniu turnieju dane osobowe nie będą przetwarzane i nie będą udostępniane osobom trzecim poza komunikatem końcowym zawodów.

.....
Miejscowość, data

.....
Czytelny podpis zawodnika