**OŚWIADCZENIE ODOTYCZĄCE PEŁNOLETNIEGO ZAWODNIKA**

**………………………………………………………………………………………………………………**

Imię/Imiona i Nazwisko

**……………………………………………………………………………………………………………….**

/adres, tel./

ur. w dniu ……………………………………………………… w zawodach sportowych:

 W związku z moim udziałem w **XXII MISTRZOSTWACH POLSKI SENIORÓW OPEN I KATA**

 **KARATE KYOKUSHIN**  **w dniu 16.10.2021 r. w Zamościu**

* Oświadczam, że nie choruje na korona wirusa, nie miałam/em na przestrzeni ostatnich czternastu dni świadomej styczności z osobami zakażonymi korona wirusem oraz nie jest objęty/ta kwarantanną z powodu korona wirusa.
* Oświadczam, że w dniu turnieju będę legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w/w turnieju oraz będę posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.
* Oświadczam, że posiadam indywidualne ubezpieczenie NNW i nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych prze zemnie ewentualnych urazów lub kontuzji w czasie zawodów.
* Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji stanach zagrażających życiu lub zdrowiu.
* Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie potrzebnym do przygotowania oraz przeprowadzenia turnieju.
* Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie wizerunku do celów związanych z przeprowadzeniem i promocją turnieju.
* Administratorem danych osobowych zawodników, na czas przygotowania i udziału w turnieju, jest Zamojski Klub Karate Kyokushin. Po zakończeniu turnieju dane osobowe nie będą przetwarzane i nie będą udostępniane osobom trzecim poza komunikatem końcowym zawodów.

 …………………………………… ………………………………………………………….......

 Miejscowość, data Czytelne podpisy