

OŚWIADCZENIE ZAWODNIKA PEŁNOLETNIEGO

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

.....
(adres, tel.)

Potwierdzam udział w: Ogólnopolski Turniej Karate Kyokushin o Puchar Burmistrza Węgorzewa dnia 06.04.2024.

- Oświadczam , że w dniu turnieju będę legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w/w turnieju oraz posiadam komplet obowiązujących w mojej kategorii ochraniaczy obowiązkowych.
- 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.
- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub mojemu zdrowiu.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie potrzebnym do przygotowania oraz przeprowadzenia turnieju.
- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie i przetwarzanie mojego wizerunku do celów związanych z przeprowadzeniem i promocją turnieju.
- Administratorem danych osobowych zawodników, na czas przygotowania i udziału w turnieju, jest Węgorzewski 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