OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PEŁNOLETNIEGO ZAWODNIKA

……

Imię/Imiona i Nazwisko

ur. w dniu ……

W związku z moim udziałem w zawodach sportowych:

Ogólnopolski Turniej Karate Kyokushin
IPPO CUP
pod Patronatem Starosty Powiatu Łukowskiego
28.11.2026 r.

- Oświadczam, że w dniu turnieju będę legitymować się aktualnymi badaniami lekarskimi, zezwalającymi na udział w w/w turnieju oraz będę posiadać komplet obowiązujących w mojej kategorii ochraniaczy obowiązkowych.
- Oświadczam, że posiadam indywidualne ubezpieczenie NNW i nie będę rościć żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przeze mnie ewentualnych urazów lub kontuzji w czasie zawodów.
- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w 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 Łukowski 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