

.....  
imię i nazwisko zawodnika

.....  
miejsowość, data

.....  
adres zamieszkania zawodnika

.....  
nr dowodu osobistego

.....  
wydany przez

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że jestem zdrowy, że nie istnieją przeciwwskazania medyczne do udziału w zawodach biegowych i posiadam aktualne badania lekarskie oraz przyjmuję na siebie odpowiedzialność za stan mojego zdrowia w trakcie trwania Biegu Pamięci Żołnierzy Wyklętych Tropem Wilczym 2020 Lublin odbywającego się 1 marca 2020 roku.

.....  
podpis czytelny

## U P O W A Ź N I E N I E

Upoważniam Pana/Panią .....  
legitymującego/ą się dowodem osobistym numer .....  
wydanym przez ..... do odbioru  
w moim imieniu pakietu startowego na Bieg Pamięci Żołnierzy Wyklętych  
Tropem Wilczym 2020 Lublin.

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję z Regulaminem Biegu.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie danych osobowych zawartych  
w formularzu zgłoszeniowym (zgodnie z Rozporządzenie Parlamentu  
Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie  
ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych  
i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy  
95/46/WE przez organizatora imprezy i podmioty współpracujące) w zakresie  
nie zbędnym do organizacji biegu, a także wyników oraz zdjęć wykonanych  
podczas biegu.

.....  
podpis czytelny

Do odbioru pakietu startowego można upoważnić tylko **osbę pełnoletnią**.

Do niniejszego upoważnienia należy dołączyć:

- kserokopię pierwszej strony dowodu osobistego zawodnika