

.....  
imię i nazwisko zawodnika

.....  
miejsowość, data

.....

.....  
adres zamieszkania zawodnika

.....  
Kontakt (nr telefon lub e-mail)

## 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 "Nocna piątka" odbywającego się 24 listopada 2024 roku w Lublinie.

.....  
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 "Nocna Piątka".

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