Załącznik nr 1

Zgłoszenie udziału w II MAJOWYM BIEGU NA "WISZNICKĄ MILĘ" – Wisznice 21.05.2017r

Imię i nazwisko	**płeć K M**
Rok urodzenia	
Tel .kontaktowy	
Miejsce zamieszkania	
Kategoria *:	
-2006 i mł.	
-2005-2004	
-Bieg na „Wisznicką Milę”	
-Bieg Open -10 km	
*** zaznacz właściwą**	

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych dla potrzeb klasyfikacji turnieju.

.....

CZYTELNY PODPIS *

*Zapoznałem się z regulaminem imprezy i akceptuję jego treść

---

1. **ZGODA RODZICÓW**

Niniejszym oświadczam, że moje dziecko .....

(nazwisko i imię)

jest zdolne do udziału w biegach organizowanych w Wisznicach w dniu 21.05.2017r , nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych co potwierdzają badania lekarskie. Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych dla potrzeb klasyfikacji turnieju.

.....

podpis rodzica / opiekuna *

*Zapoznałem się z regulaminem imprezy i akceptuję jego treść