**OŚWIADCZENIE**

Dla osoby biorącej udział w III Skórzeckim Biegu Niepodległości

Organizator: Zespół Szkolno-Przedszkolny w Skórcu

Termin i miejsce: 5 listopada 2017 r., Skórzec

Imię: ………………………..……………...… Nazwisko: ……………………….……...….… Nr startowy……..

Data urodzenia : ……………………………..… Adres: …………...……………..…………...

Numer telefonu: …………………………….

Wyrażam zgodę na umieszczenie i przetwarzanie moich danych osobowych przez Zespół Szkolno-Przedszkolny w Skórcu. Jednocześnie oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w Biegu. Nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w biegu. Startuję na własną odpowiedzialność.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z treścią Regulaminu oraz jestem świadomy/ma jego postanowień i w pełni

je akceptuję.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………

Data, podpis