



V Memoriał Strzelecki im. Wojtka Struzika
Limanowa, 10 maja 2025 r.

ZGŁOSZENIE UCZESTNIKA

Formularz prosimy wypełnić czytelnie. Wypełniony formularz należy dostarczyć w dniu zawodów. **Zgoda rodzica/opiekuna jest obowiązkowa w przypadku uczestników niepełnoletnich.**

DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Telefon kontaktowy:

KATEGORIA: (proszę zaznaczyć właściwą)

Płeć : K M

I grupa (2018–2015 i młodsi)

IV grupa (2005–1986)

II grupa (2014–2010)

V grupa (1985–1966)

III grupa (2009–2006)

VI grupa (1965 i starsi)

Oświadczenia i zgody:

1. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach.
2. Zapoznałem/am się z regulaminem zawodów i akceptuję jego postanowienia.
3. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/mojego dziecka na potrzeby organizacji i przeprowadzenia zawodów. (Brak zgody uniemożliwia udział w zawodach.)
4. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego/mojego dziecka, imienia i nazwiska, oraz nazwy szkoły w materiałach promujących zawody, Patronów zawodów oraz Sponsorów nagród, zgodnie z regulaminem zawodów. (Zgoda obejmuje m.in. publikację zdjęć i filmów w mediach społecznościowych, stronach internetowych organizatora i sponsorów.)
5. Wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy przedmedycznej w razie potrzeby w trakcie zawodów.
6. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji dotyczących leczenia i hospitalizacji w nagłych przypadkach zagrożenia życia mojego dziecka.

Podstawa prawna przetwarzania danych osobowych:

- Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawach autorskich i prawach pokrewnych (Dz.U. 2017 poz. 880),
- Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny (Dz.U. 2017 poz. 459),
- Ustawa z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000),
- Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO)

Podpis uczestnika pełnoletniego / rodzica lub opiekuna prawnego:

Limanowa.....2025 r.

.....
(Prosimy o czytelny podpis)