……………………………………………

Miejscowość /data

...........................................................

(imię i nazwisko)

....................................................

............................................. ......

(adres zamieszkania)

....................................................

......................

(rok urodzenia)

**Oświadczenie osoby pełnoletniej o zdolności do udziału w biegu**

Niniejszym oświadczam, że zgłaszam swój udział i jestem zdolny do udziału w organizowanych zawodach o nazwie

XVII MINI MARATON O PUCHAR WÓJTA GMINY ŚWINNA

oraz, że brak jest jakichkolwiek przeciwwskazań do mojego czynnego uczestnictwaw biegu. Oświadczam, że zapoznałam się z zapisami regulaminu i je akceptuję.

W zawodach biorę udział na własną odpowiedzialność.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach klasyfikacji oraz publikację mojego wizerunku do celów promocyjnych w/w zawodów.

..............................................

( data i czytelny podpis zawodnika )