……………………………………………

Miejscowość /data

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

(imię i nazwisko)

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

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

(adres zamieszkania)

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

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

(rok urodzenia)

**Oświadczenie o zdolności do udziału w biegu**

Niniejszym jako przedstawiciel ustawowy – rodzic / opiekun nieletniego

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

(imię i nazwisko dziecka)

oświadczam, że jest on(a) zdolny(a) do udziału w organizowanych zawodach o nazwie

XVII MINI MARATON O PUCHAR WÓJTA GMINY ŚWINNA 2018

oraz, że brak jest jakichkolwiek przeciwwskazań do uczestnictwa dziecka w biegu. Oświadczam, że zapoznałam się z zapisami regulaminu i je akceptuję. Wyrażam zgodę na jego czynny

udział w ww. imprezie i ponoszę za nie pełną odpowiedzialność.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach klasyfikacji oraz publikację jego(ej) wizerunku do celów promocyjnych w/w zawodów.

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

( data i czytelny podpis rodzica/opiekuna)