

ZGODA na start osoby niepełnoletniej

Ja niżej podpisany(-na),

Imię i nazwisko opiekuna

Wyrażam zgodę na start osoby niepełnoletniej

Imię i Nazwisko

w imprezie **Pazur Gryfa** , która odbędzie się w dniach 18-19.03.2023.

Oświadczam także, że podopieczny(-na) posiada dobry stan zdrowia i nie ma przeciwwskazań medycznych do wzięcia udziału w Rajdzie. Jednocześnie oświadczam, że niepełnoletni startuje w zawodach wyłącznie na moją odpowiedzialność.

Oświadczam również, że akceptuję wszystkie zapisy regulaminu dostępnego na stronie www.pazurgryfa.slupsk.pl. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia imprezy oraz opublikowanie wyników końcowych.

Data Podpis.....

ZGODA na start osoby niepełnoletniej

Ja niżej podpisany(-na),

Imię i nazwisko opiekuna

Wyrażam zgodę na start osoby niepełnoletniej

Imię i Nazwisko

w imprezie **Pazur Gryfa** , która odbędzie się w dniach 18-19.03.2023.

Oświadczam także, że podopieczny(-na) posiada dobry stan zdrowia i nie ma przeciwwskazań medycznych do wzięcia udziału w Rajdzie. Jednocześnie oświadczam, że niepełnoletni startuje w zawodach wyłącznie na moją odpowiedzialność.

Oświadczam również, że akceptuję wszystkie zapisy regulaminu dostępnego na stronie www.pazurgryfa.slupsk.pl. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do przeprowadzenia imprezy oraz opublikowanie wyników końcowych.

Data Podpis.....