**OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA**

**Zawodów pn. „Olimpiada Senioralna”**

**Ciechocinek, 26.06.2024 r.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Dane:** | **Podpis** |
| 1. | Imię i Nazwisko |  |
| 2. | Rok Urodzenia |  |
| 3. | Województwo |  |
| 4. | Miejscowość |  |
| 5. | Instytucja patronująca |  |

**Oświadczam, że** mój obecny stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w I Zawodach pn. „Olimpiada Senioralna” w konkurencjach, które odbędą się w dniu 26 czerwca 2024 r. w Ciechocinku oraz, że startuję w nich dobrowolnie i na własną odpowiedzialność .

**Jednocześnie oświadczam, że** zapoznałam/zapoznałem się z treścią regulaminu I Zawodów pn. „Olimpiada Senioralna” w Ciechocinku w terminie 26 czerwca 2024 r. i w pełni akceptuję zapisy w nim zawarte.

**Wyrażam zgodę** na upublicznienie mojego wizerunku oraz na przetwarzanie moich danych osobowych.

……………………………………………………………………………………………

**Ciechocinek, 26.04.2024 r. (czytelni podpis)**