



Poznań, dnia

Oświadczenie o stanie zdrowia osoby biorącej udział w imprezie

Dane Uczestnika:

Imię i nazwisko:

PESEL:

Data urodzenia:

Akceptuję udział w biegu na własną odpowiedzialność, mając na uwadze niebezpieczeństwa i ryzyka wynikające z charakteru i długości biegu które mogą polegać m.in. na ryzyku utraty (pogorszenia), zdrowia lub życia. Oświadczam iż posiadam dobry stan zdrowia i nie ma wobec mojej osoby przeciwwskazań medycznych do uczestnictwa w imprezie.

Oświadczam, że dane osobowe podane powyżej są aktualne i zgodne z prawdą oraz akceptuję Regulamin biegu zaBIEGaj o FUNdusze dostępnego na stronie www.bieg.wielkopolskie.pl

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w niniejszym oświadczeniu. Zostałem poinformowany przez Administratora danych osobowych w rozumieniu ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2002 r. nr 101, poz. 926 j.t. ze zm.), którym jest Urząd Marszałkowski woj. Wielkopolskiego z siedzibą w Poznaniu, 61-714 Poznań, al. Niepodległości 34 oraz podmiotów z nim współpracujących przy organizacji imprezy. Przyjmuję do wiadomości, że podanie danych osobowych jest dobrowolne jednak niezbędne do wzięcia udziału w imprezie.

.....
data i własnoręczny czytelny podpis Uczestnika