

Deklaracja udziału w Maratonie Fitness w ramach #BeActive Night

Imię i nazwisko

Data urodzenia.....

Nr telefonu.....

Adres e-mail.....

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z regulaminem i akceptuję jego treść.

Oświadczam, iż biorę udział w wydarzeniu na własną odpowiedzialność oraz iż nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych wybranych przeze mnie w trakcie Maratonu Fitness w ramach #BeActive Night organizowanego przez Akademicki Związek Sportowy Warszawa w dniu 23.09.2023 r. na terenie Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, dlatego nie będę rościł/-ła żadnych pretensji z tego tytułu do organizatora. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania podanych przez organizatora zasad bezpieczeństwa.

Dane osobowe Uczestników będą wykorzystywane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w celach związanych z uczestnictwem w imprezie. Dane osobowe są zbierane na zasadzie dobrowolności. Dane osobowe uzyskane od uczestników zgodnie z postanowieniami Regulaminu będą przechowywane w bazie danych. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie dla celów związanych z realizacją imprezy. Każdy uczestnik ma prawo do wglądu do swoich danych i do ich poprawiania.

.....
Data i podpis

Zgoda na udział osoby niepełnoletniej w Maratonie Fitness w ramach #BeActive Night

.....
Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej

.....
Data urodzenia osoby niepełnoletniej

Jako rodzic / prawny opiekun* osoby niepełnoletniej, wyrażam zgodę na jej udział w wydarzeniu sportowym „Maratonu Fitness w ramach #BeActive Night”, organizowanych przez Akademicki Związek Sportowy Warszawa. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem wydarzenia sportowego „Warszawski Maraton Fitness” i akceptuję zasady w nim zawarte oraz zrzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do Organizatora z tytułu rzeczonych warunków przebiegu wydarzenia.

Administratorem danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE jest Akademicki Związek Sportowy Warszawa z siedzibą: ul. Szpitalna 5/19 00-031 Warszawa. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w zawodach. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

.....
Podpis rodzica / prawnego opiekuna (czytelny)

.....
Miejscowość i data



Ministerstwo
Sportu i Turystyki

tworzymy
polski sport



Dofinansowane przez
Unię Europejską

Deklaracja udziału w Maratonie Fitness w ramach #BeActive Night

Imię i nazwisko

Data urodzenia.....

Nr telefonu.....

Adres e-mail.....

Oświadczam, że zapoznałem(-am) się z regulaminem i akceptuję jego treść.

Oświadczam, iż biorę udział w wydarzeniu na własną odpowiedzialność oraz iż nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych wybranych przeze mnie w trakcie Maratonu Fitness w ramach #BeActive Night organizowanego przez Akademicki Związek Sportowy Warszawa w dniu 23.09.2023 r. na terenie Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, dlatego nie będę rościł/-ła żadnych pretensji z tego tytułu do organizatora. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania podanych przez organizatora zasad bezpieczeństwa.

Dane osobowe Uczestników będą wykorzystywane zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO) w celach związanych z uczestnictwem w imprezie. Dane osobowe są zbierane na zasadzie dobrowolności. Dane osobowe uzyskane od uczestników zgodnie z postanowieniami Regulaminu będą przechowywane w bazie danych. Dane osobowe będą przetwarzane wyłącznie dla celów związanych z realizacją imprezy. Każdy uczestnik ma prawo do wglądu do swoich danych i do ich poprawiania.

.....
Data i podpis

Zgoda na udział osoby niepełnoletniej w Maratonie Fitness w ramach #BeActive Night

.....
Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej

.....
Data urodzenia osoby niepełnoletniej

Jako rodzic / prawny opiekun* osoby niepełnoletniej, wyrażam zgodę na jej udział w wydarzeniu sportowym „Maratonu Fitness w ramach #BeActive Night”, organizowanych przez Akademicki Związek Sportowy Warszawa. Niniejszym oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem wydarzenia sportowego „Warszawski Maraton Fitness” i akceptuję zasady w nim zawarte oraz zrzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do Organizatora z tytułu rzeczonych warunków przebiegu wydarzenia.

Administratorem danych osobowych zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE jest Akademicki Związek Sportowy Warszawa z siedzibą: ul. Szpitalna 5/19 00-031 Warszawa. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do udziału w zawodach. Każda osoba, której dane dotyczą ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.

.....
Imię i nazwisko rodzica / prawnego opiekuna

.....
Podpis rodzica / prawnego opiekuna (czytelny)

.....
Miejscowość i data

