

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA I BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ DO UDZIAŁU
I GRY W HALOWEJ LIDZE PIŁKI NOŻNEJ W NIDZICY W SEZONIE 2014/2015

LP	IMIĘ I NAZWISKO	DATA URODZENIA	PODPIS
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

(każdy z zawodników własnoręczny podpis przy swoich danych)

1. Oświadczam, że nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych, jestem świadom swojego stanu zdrowia, posiadam aktualne badania lekarskie oraz ubezpieczenie nnw i przystępuję do gry w Lidze Piłki Halowej w sezonie 2014/2015 na własną odpowiedzialność. Ponoszę pełną odpowiedzialność za udział w turnieju. Zapoznałem się z regulaminem turnieju i zobowiązuję się go przestrzegać. Nie będę roszczył pretensji do organizatora w razie nabytych kontuzji lub uszczerbku na zdrowiu.

2. Osoba niepełnoletnia musi posiadać pozwolenie na grę w turnieju od rodziców lub prawnych opiekunów.

3. Oświadczam, że osobiście złożyłem podpis pod swoim imieniem i nazwiskiem, i odpowiadam za podane swoje dane własną osobą.

W przypadku, wystąpienia pod moimi danymi nie mojego podpisu odpowiedzialność za ewentualne roszczenia przechodzi na osobę podpisującą się pode mną.

4. Opiekun, o którym mowa w pkt. 2 ust. g jest odpowiedzialny za prawdziwość danych podanych w oświadczeniach zawodników drużyny, nad którą sprawuje on opiekę i w przypadku podania nieprawdziwych danych, to on jest odpowiedzialny za ewentualne roszczenia ze strony przedstawicieli ustawowych niepełnoletnich zawodników.

5. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem rozgrywek oraz wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby realizacji **Nidzkiej halowej ligi piłki nożnej** 2014/15 organizowanej przez ZOOiS, w tym także partnerów oraz firm współpracujących przy jego realizacji. (zgodnie z Ustawą z dn. 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. nr 133 poz. 883).

