

Wypełnić czytelnie, wszystkie pieczęcie i podpisy są obowiązkowe
ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W TURNIEJU „PUCHAR PODKARPACIA”

Nazwisko imię			
Data urodzenia	____/____/____r.	PESEL	____/____/____/____/____/____

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE UCZESTNICTWA

Oświadczam, że znam zasady walki, obowiązujące regulaminy i przepisy. W pełni i bez jakichkolwiek zastrzeżeń zwalniam organizatorów zawodów, sędziów, instruktorów, trenerów, pracowników, przedstawicieli, członków, autoryzowanych i zaproszonych gości od jakiejkolwiek odpowiedzialności wynikającej z zaistniałego wypadku, kontuzji lub utraty zdrowia, którego to wydarzenia mógłbym/mogłabym być ofiarą lub powodem. Ponadto oświadczam, że posiadam aktualne badania lekarskie, potwierdzające mój dobry stan zdrowia.

Wyrażam zgodę, aby wszystkie dostarczone przeze mnie reprodukcje podobizny mojej osoby, stworzone w dowolny sposób oraz wszystkie reprodukcje podobizny mojej osoby wykonane w związku z w/w zawodami były wykorzystywane w dowolnej formie i dowolny sposób, między innymi do celów reklamowych, promocyjnych, w filmach, telewizji, telewizji kablowej, materiałach szkoleniowych i innych nośnikach dźwięku, obrazu i informacji i rezygnuję z wszelkich związanych z tym wynagrodzeń. Rezygnuję również z wszelkich roszczeń, jakie mógłbym/mogłabym mieć w związku z naruszeniem prywatności, zniesławieniem lub w oparciu o wszelkie inne podstawy powództwa, wynikające z wyprodukowania, dystrybucji, nadania, rozpowszechniania, promocji wystawienia na widok publiczny lub wykorzystania w jakikolwiek inny sposób mojej podobizny lub występu utrwalonego na nośnikach dźwięku i obrazu w związku z w/w. zawodami.

Niniejsze oświadczenie nie podlega zmianom ustnym.

OŚWIADCZENIE COVID

Oświadczam że:

1. Ja / mój syn/moja córka jest(em) zdrowy i nie zamieszkiwał(em) z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miał(a) kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem Turnieju,
2. Osoby przyprowadzające uczestnika Turnieju są zdrowe i nie zamieszkiwał(a) z osobą przebywającą na kwarantannie i nie miały kontaktu z osobą podejrzaną o zakażenie w okresie 14 dni przed rozpoczęciem Turnieju,
3. Wyrażam zgodę na pomiar temperatury uczestnika Turnieju przez obsługę Turnieju, zobowiązuję się do rezygnacji z udziału w Turnieju z przypadku wystąpienia niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności),
4. Zobowiązuję się do niezwłocznego opuszczenia Turnieju / odbioru na koszt własny dziecka z Turnieju w przypadku wystąpienia u niego niepokojących objawów choroby (podwyższona temperatura, kaszel, katar, duszności),
5. Jako opiekun niepełnoletniego uczestnika Turnieju będę dostępny przez cały czas trwania Turnieju pod numerem telefonu:

.....

Miejscowość :, data:

Wyrażam zgodę na udział w/w prawnego podopiecznego w/w zawodach i akceptuję w/w oświadczenia.

.....

podpis opiekunów prawnych zawodnika niepełnoletniego