Wypełnić czytelnie –komputerowo lub drukowanymi literami.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Pieczęć nagłówkowa jednostki (w przypadku braku pieczęci należy wpisać ręcznie nazwę i adres jednostki) | Miejscowość: | Data: |

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DLA GRUPY OSÓB NIEPEŁNOLETNICH NA VI ZAWODY W

*NORDIC WALKING/ TERENOWYM BIEGU GÓRSKIM* (**NIEPOTRZEBNE SKREŚLIĆ)**

O PUCHAR JESIENI,DNIA 30.09.2017 r., W NADLEŚNICTWIE BYSTRZYCA KŁODZKA.

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Dane personalne opiekuna grupy | |
| 1. Imię**\*\*** | 1. Nazwisko**\*\*** |
| 1. Data urodzenia**\*\*** | 4.Płeć**\*\***: **□**K**□**M  5. Pracownik Lasów Państwowych**\*\***: **□**TAK**□**NIE |
| 1. Nr telefonu: | 1. Email: |
| Podpis opiekuna grupy **\*\***: | |

Składając podpis opiekun grupy:

**□**\*\*Wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w formularzu w celu przeprowadzenia rejestracji na zawody sportowe.

**□**\*\*Wyraża zgodę na wielokrotne, nieodpłatne publikowanie przez Państwowe Gospodarstwo Leśne Lasy Państwowe lub pozostałych Organizatorów swojego wizerunku we wszelkich materiałach promocyjnych, relacjach z imprezy, na stronach internetowych i innych formach utrwaleń.

**□**\*\*Oświadcza, że zapoznał się z regulaminem zawodów, akceptuje go, oraz zobowiązuje się do jego przestrzegania.

**□**\*\* Oświadcza, że stan jego zdrowia pozwala na uczestnictwo w zawodach oraz oświadcza, że bierze w nich udział na własną odpowiedzialność i ryzyko.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Dane personalne uczestników grupy | | | | | | | |
| LP. | Nazwisko\*\* | Imię\*\* | Data urodzenia\*\* | | | Płeć \*\*(zaznaczyć x) | |
| Rok | Miesiąc | Dzień | Kobieta | Mężczyzna |
| 1. |  |  |  |  |  |  |  |
| 2. |  |  |  |  |  |  |  |
| 3. |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. |  |  |  |  |  |  |  |
| 5. |  |  |  |  |  |  |  |
| 6. |  |  |  |  |  |  |  |
| Etc. |  |  |  |  |  |  |  |

…………………………………………………………

Naczelnik/ Kierownik jednostki

Składając podpis Naczelnik/Kierownik jednostki oraz opiekun grupy:

**□**\*\*Oświadczają, że wyżej wymienione osoby niepełnoletnie będą pod nadzorem opiekuna grupy.

**□**\*\* Oświadczają, że wszystkie dane w niniejszym oświadczeniu są zgodne z prawdą,

**□**\*\* Oświadczają, że zapoznali się z treścią regulaminu ww. imprezy i w pełni akceptują zawarte w nim zapisy.

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

POUCZENIE

**\*\*** ZAZNACZENIE/UZUPEŁNIENIE POLA JEST NIEZBĘDNE W CELU WZIĘCIA UDZIAŁU W ZAWODACH