

BIEGNĘ DLA NIEPODLEGŁEJ

NUMER STARTOWY

☐ 10km

☐ 1918m

NAZWISKO I IMIĘ:

DATA URODZENIA:

PŁEĆ:

TEAM / KLUB:

MIEJSCOWOŚĆ:

KRAJ:

TELEFON:

KONTAKT ICE:

ADRES E-MAIL:

Oświadczam, iż jestem świadomy zagrożeń, ryzyka i obciążeń fizycznych jakie wiążą się ze startem w zawodach. Oświadczam, że jestem świadomy swojego stanu zdrowia, tym samym że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do wzięcia przeze mnie udziału w zawodach. Oświadczam, że posiadam niezbędne umiejętności do startu w zawodach, biorę w nim udział dobrowolnie, ponosząc z tego tytułu pełną i wyłączną odpowiedzialność. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem zawodów i akceptuję jego warunki.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie danych osobowych zawartych na karcie zgłoszeniowej. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w związku z organizacją imprezy, zgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu 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 (OJ L 119, 4.5.2016, p. 1–88, RODO), ustawie z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, innych obowiązujących przepisów prawa zgodnie z Regulaminem zawodów jest Fundacja Białystok Biega. Przetwarzanie danych, obejmuje także publikację wizerunku zawodnika, imienia i nazwiska wraz z nazwą miejscowości, w której zamieszkuje, jego kategorię wiekową, płeć, uzyskany podczas zawodów wynik – w każdy sposób, w jaki publikowana lub rozpowszechniana będzie taka informacja dla potrzeb organizacji zawodów (w tym w formie SMS na numer zawodnika podany w karcie).

....., data

Czytelny podpis.....

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam że :

1. Oświadczam, że jestem świadoma/y zagrożeń wynikających z narażenia na zakażenie wirusem SARS - CoV - 2.
2. Oświadczam, że wg mojej najlepszej wiedzy:
 - a. nie stwierdzono u mnie zakażenia wirusem SARS - CoV - 2 oraz nie wykazuję objawów charakterystycznych dla osób zakażonych wirusem SARS - CoV - 2, czyli nie mam podwyższonej temperatury, nie kaszlę i nie mam duszności oraz utraty powonienia i smaku,
 - b. nie zostałam/em poddana/y żadnej procedurze sanitarnej w związku z zagrożeniem epidemiologicznym związanych z wirusem SARS - CoV - 2, nie przebywam na kwarantannie oraz nie jestem poddana/y nadzorowi epidemiologicznemu,
 - c. w ciągu ostatnich 14 dni nie przebywałam/em w strefie podwyższonego ryzyka zakażeniem wirusem SARS - CoV - 2 w kraju lub poza jego granicami oraz nie miałam/em styczności z osobą która podróżowała lub przebywała w rejonie, w którym utrzymuje się rozprzestrzeniona transmisja wirusa SARS - CoV - 2,
 - d. w ciągu ostatnich 14 dni nie miałam/em styczności z osobą, u której stwierdzono zakażenie wirusem SARS - CoV - 2 lub którą poddano kwarantannie.

....., data

Czytelny podpis.....