

.....
Imię i nazwisko

.....
Miejscowość, data

.....
Adres zamieszkania

.....
nr dowodu osobistego

.....
wydany przez

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam, że jestem zdrowy i posiadam aktualne badania lekarskie oraz przyjmuję na siebie odpowiedzialność za stan mojego zdrowia w trakcie IV Charytatywnego Biegu Mikołajkowego odbywającego się 3 grudnia 2017 roku.

.....
Czytelny podpis

UPOWAŻNIENIE DO ODBIORU PAKIETU STARTOWEGO „IV CHARYTATYWNY BIEG MIKOŁAJKOWY”, ŚWIDNIK - 03.12.2017 R.

Upoważniam Pana/Panią legitymującego/ą się
dowodem osobistym numer wydanym przez
..... do odbioru w moim imieniu pakietu startowego na IV Charytatywny Bieg
Mikołajkowy.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z Regulaminem Biegu. Wyrażam zgodę na przetwarzanie
moich danych osobowych do celów związanych z organizacją Biegu.

.....
Czytelny podpis

Do niniejszego upoważnienia należy dołączyć:

- ❖ kserokopię pierwszej strony dowodu osobistego uczestnika Biegu