

Oświadczenie udziału w zawodach XIV Turniej NO – GI FIGHT GRAPPLER CUP 7 Października 2023r

(imię i nazwisko), oświadczam, iż biorę udział w w/w zawodach odbywających się w czasie stanu zagrożenia pandemią COVID-19 PESEL:

Adres zamieszkania (miejscowość, ulica, nr domu).....

Telefon kontaktowy (proszę podać 2).....

Oświadczam, że posiadam:

- aktualne zaświadczenie lekarskie od lekarza, dopuszczające go do uczestniczenia w zawodach sportowych,

- nie mam przeciwwskazań lekarskich i zdrowotnych uniemożliwiających wzięcie udziału w zawodach,

- posiadam ubezpieczenie NNW obejmujące uczestnictwo w zawodach sportowych.

Jestem świadomy/a zagrożenia (utrata zdrowia lub życia) podczas zawodów sportowych i rzekam się wszelkich roszczeń z tego tytułu w stosunku do organizatorów i sędziów.

Wyrażam zgodę na przekazanie moich danych osobowych w tym wizerunku innym podmiotom, tj. MKS MMA TEAM w Mińsku Mazowieckim w celu publikacji zdjęć i nagrań na stronie internetowej i mediach społecznościowych. Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016), informuję, iż: administratorem Pani/Pana danych osobowych jest MKS MMA TEAM przy ul. Kopernika 11/58, 05-300 Mińsk Mazowiecki; Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu przeprowadzenia turnieju; odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą podmioty uprawnione do uzyskania danych osobowych na podstawie przepisów prawa; Pani/Pana dane osobowe przechowywane będą w czasie określonym przepisami prawa, posiada Pani/Pan prawo do żądania od administratora dostępu do danych osobowych, ich sprostowania lub ograniczenia przetwarzania; ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednakże odmowa podania danych może skutkować odmową uczestnictwa w turnieju.

Data i czytelny podpis.....

Oświadczenie o stanie zdrowia w związku ze stanem zagrożenia pandemią

Oświadczam, że nie miałam/em świadomego kontaktu z osobą chorą na COVID-19 bądź osobą będącą w izolacji lub z osobą przebywającą na kwarantannie, co potwierdzam własnoręcznym podpisem. Jestem zdrowa/y, nie mam objawów chorobowych sugerujących chorobę zakaźną. Zobowiązuję się do poinformowania Organizatora o wszelkich zmianach sytuacji zdrowotnej odnośnie COVID -19 w moim najbliższym otoczeniu.

Oświadczenie o udziale w zawodach

Oświadczam, że: jestem świadomy/świadoma istnienia licznych czynników ryzyka grożących zarażeniem się m.in. COVID 19 i w przypadku zachorowania nie będę wnosił skarg i zażaleń. Zapoznałem/am się z regulaminem zawodów i zobowiązuję się do jego przestrzegania, zwłaszcza zapisów dotyczących zachowania dystansu społecznego oraz przestrzegania zasad higieny i dezynfekcji. Wyrażam zgodę w razie potrzeby na pomiar temperatury.

Oświadczenie o odpowiedzialności karnej

Oświadczam, że jestem świadomy/a odpowiedzialności za podanie nieprawdziwych danych, w tym odpowiedzialności karnej na podstawie art. 233 § 1 Kodeksu karnego.

....., dnia

podpis

1.Art. 233 § 1 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny (t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 1600 zezm.) ma następujące brzmienie: „Kto, składając zeznanie mające służyć za dowód w postępowaniu sądowym lub w innym postępowaniu prowadzonym na podstawie ustawy, zeznaje nieprawdę lub zataja prawdę, podlega karze pozbawienia wolności od 6 miesięcy do lat 8.