Oświadczenie zawodnika w związku z udziałem w dniu 1 czerwca 2025 r. w zawodach „7 Mistrzostwa Polski Submission Only” w Radomiu

Dane zawodnika:

Imię i nazwisko:

……

Data urodzenia:

……

PESEL:

……

Adres zamieszkania:

……

Telefon kontaktowy:

……

Niniejszym oświadczam iż:

- Posiadam aktualne badania oraz orzeczenie lekarza medycyny sportu, dopuszczające mnie do udziału w zawodach sportów walki.
- Posiadam aktualne ubezpieczenie NNW obejmujące uczestnictwo w zawodach sportów walki.
- Nie mam przeciwwskazań lekarskich i zdrowotnych uniemożliwiających wzięcie udziału w zawodach sportów walki.
- Jestem świadomy/a zagrożenia (utraty zdrowia lub życia), które niesie za sobą start w zawodach sportów walki i zrzekam się wszelkich roszczeń z tego tytułu w stosunku do organizatora niniejszych zawodów oraz sędziów.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w tym wizerunku organizatorowi zawodów.

Data i miejscowość **Podpis uczestnika zawodów**

…… ….....