

XXVI Otwarte Mistrzostwa Polski Wushu Kungfu

17-18.10.2020 Warszawa

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA

Organizacja:

Imię i Nazwisko uczestnika:

Pesel:

Płeć: M / F*

Numer licencji zawodniczej:.....

Status: zawodnik / kierownik drużyny / trener / lekarz / obserwator* **podkreśl właściwe*

Ja, niżej podpisany

zgłaszam swój udział w zawodach sportowych XXVI Otwarte Mistrzostwa Polski Wushu Kungfu), których organizatorem jest Polski Związek Wushu z siedzibą w Warszawie, ul. Pileckiego 122. Miejscem zawodów jest Centrum Sportu Wilanów, przy ul. Wiertniczej 26A w Warszawie.

Niniejszym oświadczam, że biorę na siebie wszelkie ryzyko urazów fizycznych oraz innych szkód, które mogą wynikać z mojego uczestnictwa w zawodach. Oświadczam, że mam pełną świadomość tego, iż wszelka pomoc medyczna lub leczenie udzielone mi przez obsługę medyczną zapewnioną przez organizatora zawodów sportowych, tj Polski Związek Wushu, a także ich pracowników, przedstawicieli, wolontariuszy oraz inne osoby z nimi związane będą miały wyłącznie charakter pierwszej pomocy. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mam obowiązek posiadania stosownego zaświadczenia lekarskiego o możliwości udziału w zawodach sportowych oraz ubezpieczenie NNW i kosztów leczenia na okres trwania zawodów. Zgadzam się postępować zgodnie z obowiązującymi podczas XXVI Otwartych Mistrzostw Polski Wushu Kungfu regulaminami określonymi przez Polski Związek Wushu, Międzynarodową Federację Wushu i Europejską Federację Wushu Kungfu. Przyjmuję do wiadomości, że wszelkie protesty zgłaszane podczas XXVI Otwartych Mistrzostw Wushu Kungfu muszą być zgodne z zasadami określonymi w powyższych regulaminach. Zgadzam się, aby moje występy, obecność i udział w XXVI Otwartych Mistrzostwach Polski Wushu Kungfu były filmowane bądź w inny sposób rejestrowane, rozpowszechniane podczas transmisji i retransmisji telewizyjnej i w innych mediach. Udzielam Polskiemu Związkowi Wushu zgody na wykorzystywanie w celach informacyjnych i promocyjnych podejmowanych przez Polski Związek Wushu mojego wizerunku, nazwiska, głosu, zdjęć wykonywanych podczas XXVI Otwartych Mistrzostw Wushu Kungfu. Niniejszym zrzekam się związanego z tym wynagrodzenia.

W przypadku uczestników poniżej 18-go roku życia wymagany jest podpis rodzica lub opiekuna prawnego.

****Wyrażam również zgodę na gromadzenie, a także wprowadzanie do systemów teleinformatycznych danych osobowych na potrzeby realizacji i rozliczenia zadania dofinansowanego ze środków publicznych.***

****Przyjmuję do wiadomości fakt możliwości cofnięcia w dowolnym momencie zgody na przetwarzanie moich danych osobowych, o czym poinformuję niezwłocznie w formie pisemnej Zarząd PZ Wushu.***

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią oświadczenia i akceptuję jego zapisy potwierdzając ten fakt własnoręcznym podpisem.

Podpis uczestnika

Podpis rodzica/opiekuna

Data