

**OŚWIADCZENIE I DEKLARACJA UDZIAŁU  
W AMATORSKIM TURNIEJU RUGBY**

Ja niżej podpisany,

.....,  
imię i nazwisko zawodnika

oświadczam, że jestem świadom ryzyka i niebezpieczeństw mogących zaistnieć podczas turnieju rugby weteranów w Sopocie w dniu 19 maja 2018 roku, a w szczególności:

- ryzyka wypadku,
- odniesienia obrażeń ciała i urazów fizycznych (w tym śmierci)
- szkód i strat o charakterze majątkowych.

W związku z moim uczestnictwem w meczu, przyjmuję na siebie pełną odpowiedzialność z tego tytułu. Jednocześnie zrzekam się wszelkich roszczeń w stosunku do organizatora turnieju.

Oświadczam, że znam swój stan zdrowia, który umożliwia mi udział w amatorskim turnieju rugby. Potwierdzam, że nie występują w moim przypadku przeciwwskazania zdrowotne do udziału w w/w turnieju.

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję przepisy i regulaminy rozgrywek Polskiego Związku Rugby obowiązujące w czasie turnieju.

Zobowiązuję się do przestrzegania wszystkich tych zasad, a nadto poleceń i decyzji osób funkcyjnych tego turnieju.

Wyrażam/ nie wyrażam (niepotrzebne skreślić) zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Polski Związek Rugby z siedzibą w Warszawie w celu organizacji i przeprowadzenia turnieju weteranów.

*Podanie danych osobowych ma charakter dobrowolny.*

*Brak przekazania danych osobowych uniemożliwia udział osoby w wyżej opisanym turnieju. Osobom udostępniającym dane przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.*

Obowiązki zawodnika bez licencji zgłaszającego się do udziału w turnieju:

- zgłoszenie do organizatora i podpisanie własnoręcznie niniejszego oświadczenia o warunkach udziału w amatorskim turnieju weteranów, stanie zdrowia pozwalającym na udział w turnieju

**lub**

**- przedstawienie polisy NW na udział w amatorskim turnieju rugby.**

Imię i Nazwisko: .....

Adres: .....

Tel: ..... e-mail: .....

Osoba do kontaktu w razie wypadku: .....

Tel. ....

Wszelkie oświadczenia zawarte w tym formularzu są prawdziwe, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....  
Data / miejscowość, podpis zawodnika