

**ZGŁOSZENIE UDZIAŁU W ZAWODACH OSOBY PEŁNOLETNIEJ  
OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH  
DO UDZIAŁU W 48 "BIEGU MAĆKA"- BIEG GŁÓWNY**

Ja niżej podpisany(a):

.....  
(imię i nazwisko UCZESTNICZKI/KA )

data urodzenia: .....

reprezentująca/y:.....  
(miejscowość/ szkołę/ klub/

zgłaszam chęć udziału w 48 "Biegu Maćka"- Bieg Główny, organizowanym 05 października 2025 r.

Jednocześnie oświadczam że, nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do biegania średniodystansowego i mój obecny stan zdrowia pozwala na udział w 48 "Biegu Maćka" na dystansie 5 km lub 10 km \* (\*właściwy dystans zaznaczyć)

**Wyrażam zgodę na wykorzystanie i przetwarzanie moich danych osobowych w bazach danych organizatorów imprezy w celach organizacyjnych i marketingowych oraz umieszczenie na stronach internetowych imienia, nazwiska, roku urodzenia i miejsca zamieszkania zgodnie z art. 13 ust. 1 i ust. 2 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 roku.**

.....  
(data i czytelny podpis)