



3 BIEG OKO W OKO Z RAKIEM 2020

12 WRZESIEŃ 2020 - CHORZÓW

NR

NAZWISKO

IMIĘ

DATA UR. **PŁEĆ**

KLUB **MIASTO** **KRAJ**

TEL. KOM. **E-MAIL**

OŚWIADCZENIE:

- Oświadczam, iż jestem świadomy zagrożeń, ryzyka i obciążeń fizycznych jakie wiążą się ze startem w zawodach
- Oświadczam, że jestem świadomy swojego stanu zdrowia, tym samym że nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do wzięcia przeze mnie udziału w zawodach
- Oświadczam, że posiadam niezbędne umiejętności do startu w zawodach, biorę w nim udział dobrowolnie, ponosząc z tego tytułu pełną i wyłączną odpowiedzialność
- Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem zawodów i akceptuję jego warunki
- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie danych osobowych zawartych na karcie zgłoszeniowej (zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 r. poz. 1000 t.j.) oraz RODO – rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE) przez Organizatora w zakresie i przez okres niezbędny dla organizacji, przeprowadzenia i promocji zawodów, wyłonienia zwycięzców i odbioru nagród (cel przetwarzania)
- Przetwarzanie danych obejmuje także publikację wizerunku zawodnika, imienia i nazwiska wraz z nazwą miejscowości, w której zamieszkuje, jego kategorię wiekową, rok urodzenia, płeć, nazwę teamu/klubu, uzyskany podczas zawodów wynik – w każdy sposób, w jaki publikowana lub rozpowszechniana będzie taka informacja dla potrzeb organizacji zawodów (w tym w formie SMS)

OŚWIADCZENIE W ZWIĄZKU Z SYTUACJĄ DOTYCZĄCĄ KORONAWIRUSA:

OŚWIADCZAM ŻE:

- zgodnie z moją najlepszą wiedzą, w ciągu ostatnich 14 dni przed datą podpisania niniejszego oświadczenia, nie miałem/am kontaktu z osobami zarażonymi wirusem SARS-CoV-2, chorymi na COVID-19 ani inną grypopodobną infekcją układu oddechowego, a także w/w okresie nie byłem/am objęta kwarantanną ani hospitalizacją w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2029 r. poz. 1239 ze zm.)
- nie jestem objęty/a kwarantanną
- w chwili podpisania oświadczenia nie występują u mnie objawy charakterystyczne dla infekcji dróg oddechowych podobnych do grypy, lub któregokolwiek z objawów charakterystycznych dla COVID-19: gorączka powyżej 38 stopni Celsjusza, kaszel, duszności, zanik zmysłu węchu i smaku, ból głowy, zmęczenie, utrata apetytu, drżenie i dreszcze, bóle mięśni i stawów lub inne bóle ciała, nagłe poty lub nadmierne pocenie się, szybkie tętno i/lub kołatanie serca, zaczerwienienie skóry lub odczucie gorącej skóry złe samopoczucie, które według powszechnej wiedzy może mieć związek z zakażeniem wirusem SARS-CoV-2
- moje ogólne samopoczucie jest dobre
- zobowiązuję się natychmiast poinformować Fundację Oko w Oko w Rakiem w przypadku wystąpienia u mnie wyżej wymienionych objawów lub jakiegokolwiek z objawów charakterystycznych dla COVID-19

CZYTELNY PODPIS ZAWODNIKA/OPIEKUNA PRAWNEGO