



.....
dnia roku

.....
ul.

.....
PESEL

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany

działając jako przedstawiciel ustawowy

.....
w związku z uczestnictwem w Turniejach Audi Junior Tour 2016:

- I. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Polski Związek Golfa i Organizatora Turniejów dla celów statutowych, dla celów marketingowych, dla celów przetwarzania w systemie informatycznym Polskiego Związku Golfa,
- II. Oświadczam również, że zapoznałem się z regulaminem Audi Junior Tour 2016 i zobowiązuję się, że będzie go przestrzegał,
- III. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku w zakresie określonym w regulaminie Audi Junior Tour 2016,
- IV. Oświadczam, że zawodnik nie posiada żadnych, przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w turniejach Audi Junior Tour 2016,
- V. Oświadczam, że zawodnik posiada badania lekarskie zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2011 r. w sprawie kwalifikacji lekarzy uprawnionych do wydawania zawodnikom orzeczeń lekarskich i stanie zdrowia oraz zakresu wymaganych badań lekarskich niezbędnych do uzyskania orzeczenia lekarskiego. Kopię lekarskie przedkładam w załączeniu.

.....
Data

.....
Podpis