



ZGŁOSZENIE DO ZAWODÓW MOTOCROSSOWYCH

Nazwa zawodów:

Miejsce i termin zawodów:

prosimy wypełnić formularz elektronicznie.

| KLASA: | | | NR STARTOWY: | | |
|------------|--|----------------|--------------|--------|------------------|
| MX 65 | | MX Open | | MX B | NR TRANSPONDERA: |
| MX 85 | | MX Masters | | MX 1C | |
| MX 125 | | MX Kobiet | | MX 2C | |
| MX 2Junior | | MX Quad | | Amator | |
| MX 2 | | MX Quad Junior | | | |

ZAWODNIK: / RIDER:

| | | |
|----------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Nazwisko: / Surname: | Imię: / First name: | Data urodzenia: / Date of birth: |
| Federacja: / FMN: | Typ i numer licencji: / Licence: | Numer telefonu: / Phone: |

KLUB: / CLUB:

ZESPÓŁ SPONSORSKI:

Nr licencji:

MOTOCYKL: / MOTORCYCLE:

| | | | |
|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------------|
| Marka: Make: | Pojemność: Capacity: | 4-suw: 4-stroke: | 2-suw: 2-stroke: |
|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------------|

ICE W RAZIE ZDARZENIA POWIADOMIĆ: / IN CASE OF EMERGENCY CONTACT:

Wyrażam zgodę, by w razie nagłego zdarzenia powiadomić Kierownictwo Zawodów oraz wskazane niżej osoby.
Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazanie informacji na temat mojego stanu zdrowia Kierownictwu Zawodów oraz wymienionym niżej osobom.

| | | |
|---|--|--------------------------|
| 1 | Imię, Nazwisko: / First name, Surname: | Numer telefonu: / Phone: |
| 2 | Imię, Nazwisko: / First name, Surname: | Numer telefonu: / Phone: |

Niniejszym oświadczam, że jestem świadom/świadoma niebezpieczeństwa związanego z treningami i zawodami i uczestniczę w nich na własne ryzyko. Równocześnie zrzekam się jakichkolwiek roszczeń względem Organizatora w związku z obrażeniami ciała czy innymi szkodami poniesionymi przeze mnie w trakcie treningów lub zawodów.

Oświadczam, że znam regulamin sportu motocyklowego oraz rozporządzenia obowiązujące w Polsce. Przed każdymi zawodami zapoznam się z regulaminem uzupełniającym zawodów i będę go w całości przestrzegał/przestrzegała, a także instrukcji i decyzji kierownictwa zawodów.

Oświadczam, iż rozumiem, że w związku z moim udziałem w zawodach motocrossowych mój wizerunek (w tym głos) może zostać utrwalony w formie zdjęć, nagrań filmowych oraz wywiadów i dlatego zgodnie z przepisami Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dnia 4 lutego 1994 roku (t. j. (Dz.U. z 2018 r. poz. 1191), wyrażam nieograniczoną czasowo oraz terytorialnie zgodę na nieodpłatne utrwalenie, wykorzystanie oraz rozpowszechnienie mojego wizerunku (w tym głosu) w celach marketingowych Organizatora i partnerów zawodów motocrossowych w których zgłaszam udział. Rozpowszechnianie nastąpi w środkach masowego przekazu w tym poprzez publikację w portalach (serwisach) internetowych.

Oświadczam, iż zgoda niniejsza jest równoznaczna z wyrażeniem zgody na wykorzystanie powstałych materiałów, w których utrwalony został mój wizerunek (w tym głos) w związku z wszelkimi działaniami warunkującymi prawidłową realizację oraz promocję zawodów przez Klub-organizatora, Polski Związek Motorowy oraz podmioty współpracujące przy organizacji zawodów.

Wszystkie oświadczenia zawarte w tym formularzu potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z unormowaniami wynikającymi z Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) – dalej w skrócie RODO, w związku z przetwarzaniem danych osobowych dla potrzeb przeprowadzonych zawodów. Podanie danych jest dobrowolne. Jestem świadomy/a prawa dostępu do moich danych oraz możliwości ich poprawiania i usunięcia.

Podpis zawodnika / Signature of rider