



łódzkie na plus
budżet obywatelski



MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO
Joanna Skrzydłewska

województwo
łódzkie

ZADANIE FINANSOWANE W RAMACH BUDŻETU OBYWATELSKIEGO WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA 2024 ROK

ZGŁOSZENIE DO TURNIEJU

„LISOWICE VOLLEYBALL BEACH CUP 2024”

organizowanego w dniu 1.09.2024 roku

Nazwa drużyny

Imię i nazwisko zawodnika nr 1

Adres

Numer telefonu

Pesel (w celu ubezpieczenia)

Imię i nazwisko zawodnika nr 2

Adres

Numer telefonu

Pesel (w celu ubezpieczenia)

Oświadczenia:

1. Oświadczam, że jestem świadoma/y* swojego stanu zdrowia i nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział w rozgrywkach Turnieju w dniu 01.09.2024r.

2. Zapoznałam/tem* się z Regulaminem rozgrywek i zobowiązuje się go przestrzegać.

3. Zapoznałam/tem* się z zasadami szczególnego zachowania bezpieczeństwa i higieny zawartego w regulaminie kompleksu rekreacyjnego.

4. Prawdziwość powyższych danych i oświadczeń potwierdzam własnoręcznym podpisem świadoma/y* odpowiedzialności karnej i cywilno-prawnej za podanie nieprawdziwych danych.

Zawodnik nr 1

Zawodnik nr 2

.....

.....

Czytelna data i podpis

Czytelna data i podpis

Organizator:

Wydarzenia pod patronatem:



MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO
Joanna Skrzydłewska

Marszałek Województwa Łódzkiego

województwo
łódzkie



Starosta Łódzki Wschodni



K
KOLUSZKI
Burmistrz Koluszek

Patronat medialny:





łódzkie na plus
budżet obywatelski



MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO
Joanna Skrzydlewska

województwo
łódzkie

ZADANIE FINANSOWANE W RAMACH BUDŻETU OBYWATELSKIEGO WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO NA 2024 ROK

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego oraz Rady UE 2016/679 z dnia 26.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych oraz uchylenia dyrektywy 95/46 WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych osobowych – RODO) oświadczam, że akceptuję Regulamin Turnieju „LISOWICE VOLLEYBALL BEACH CUP 2024”, z którym się zapoznałam/em. Wyrażam jednocześnie zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Turnieju do celów realizacji zadania, celów organizacyjnych oraz promocyjnych. Wyrażam również zgodę na publikację mojego wizerunku w mediach, na stronie internetowej oraz portalu Facebook Organizatora, Patronów oraz przez Patronów Medialnych na każdym etapie realizacji zadania.

Zawodnik nr 1

Zawodnik nr 2

.....

.....

Czytelna data i podpis

Czytelna data i podpis

Organizator:

Wydarzenia pod patronatem:



MARSZAŁEK
WOJEWÓDZTWA ŁÓDZKIEGO
Joanna Skrzydlewska

Marszałek Województwa Łódzkiego

województwo
łódzkie



Starosta Łódzki Wschodni



K
KOLUSZKI
Burmistrz Koluszek

Patronat medialny:

