|  |  |
| --- | --- |
| **III Puchar Św.Mikołaja**  2 grudzień(Niedziela) 2018r.  LUBLIN, Hala Mosir im.Z Niedzieli al. Zygmuntowskie 4  **Godz.11.00**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Karta Zgłoszeniowa**  **Imię i nazwisko**  **.............................................................................**  **Data urodzenia**  **..........................................................................**  **Stopień**  **.............................................................................**  **Konkurencje\*:**  Kata…..…..…….. Kumite…………….  \*wybraną odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem  **Wyrażam zgodę na start dziecka w turnieju oraz przetwarzanie danych (RODO) na cele organizacyjne.**  **Oświadczam, że posiada aktualne badania lekarskie**  **oraz ubezpieczenie NNW.**  **............................................... ………………………….**  **Podpis opiekuna prawnego Podpis zawodnika**  ***Zgłoszenie należy złożyć jak najszybciej bezpośrednio***  ***u Instruktora Tel.inf.507 197 539***  **III Puchar Św.Mikołaja**  2 grudzień(Niedziela) 2018r.  LUBLIN, Hala Mosir im.Z Niedzieli al. Zygmuntowskie 4  **Godz.11.00**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Karta Zgłoszeniowa**  **Imię i nazwisko**  **.............................................................................**  **Data urodzenia**  **..........................................................................**  **Stopień**  **.............................................................................**  **Konkurencje\*:**  Kata…..…..…….. Kumite…………….  \*wybraną odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem  **Wyrażam zgodę na start dziecka w turnieju oraz przetwarzanie danych (RODO) na cele organizacyjne.**  **Oświadczam, że posiada aktualne badania lekarskie**  **oraz ubezpieczenie NNW.**  **............................................... ………………………….**  **Podpis opiekuna prawnego Podpis zawodnika**  ***Zgłoszenie należy złożyć jak najszybciej bezpośrednio***  ***u Instruktora Tel.inf.507 197 539*** | **III Puchar Św.Mikołaja**  2 grudzień(Niedziela) 2018r.  LUBLIN, Hala Mosir im.Z Niedzieli al. Zygmuntowskie 4  **Godz.11.00**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Karta Zgłoszeniowa**  **Imię i nazwisko**  **.............................................................................**  **Data urodzenia**  **..........................................................................**  **Stopień**  **.............................................................................**  **Konkurencje\*:**  Kata…..…..…….. Kumite…………….  \*wybraną odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem  **Wyrażam zgodę na start dziecka w turnieju oraz przetwarzanie danych (RODO) na cele organizacyjne.**  **Oświadczam, że posiada aktualne badania lekarskie**  **oraz ubezpieczenie NNW.**  **............................................... ………………………….**  **Podpis opiekuna prawnego Podpis zawodnika**  ***Zgłoszenie należy złożyć jak najszybciej bezpośrednio***  ***u Instruktora Tel.inf.507 197 539***  **III Puchar Św.Mikołaja**  2 grudzień(Niedziela) 2018r.  LUBLIN, Hala Mosir im.Z Niedzieli al. Zygmuntowskie 4  **Godz.11.00**  **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Karta Zgłoszeniowa**  **Imię i nazwisko**  **.............................................................................**  **Data urodzenia**  **..........................................................................**  **Stopień**  **.............................................................................**  **Konkurencje\*:**  Kata…..…..…….. Kumite…………….  \*wybraną odpowiedź należy zaznaczyć krzyżykiem  **Wyrażam zgodę na start dziecka w turnieju oraz przetwarzanie danych (RODO) na cele organizacyjne.**  **Oświadczam, że posiada aktualne badania lekarskie**  **oraz ubezpieczenie NNW.**  **............................................... ………………………….**  **Podpis opiekuna prawnego Podpis zawodnika**  ***Zgłoszenie należy złożyć jak najszybciej bezpośrednio***  ***u Instruktora Tel.inf.507 197 539*** |