

## SKŁAD DRUŻYNY

Nazwa drużyny .....

### OŚWIADCZENIE

W związku z moim uczestnictwem w charytatywnym turnieju piłki nożnej „GRAMY DLA NATALKI” w dniu 03.09.2017 r. w Gliwicach, Ja niżej podpisany wyrażam zgodę na fotografowanie wizerunku mojej osoby dla celów publikacji, promocji i reklamy Turnieju we wszystkich mediach oraz materiałach, które Organizator uzna za odpowiednie dla celu popularyzacji Turnieju.

Oświadczam, że znajduję się w doskonałej kondycji fizycznej i psychicznej i nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do mojego uczestnictwa w/w turnieju. W przeciwnym razie ponoszę całkowitą odpowiedzialność za ich skutki. Przyjmując do wiadomości ryzyko uszczerbku na zdrowiu, uprawniam Organizatora – w razie takiej konieczności – do udzielenia mi świadczeń zdrowotnych celem zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia. W zawodach biorę udział dobrowolnie, na własną odpowiedzialność i zobowiązuję się do przestrzegania zasad zawartych przepisach gry futsalu. Wyrażam też zgodę na przetwarzanie danych osobowych i wykorzystanie mojego wizerunku na potrzeby organizacji turnieju przez organizatora.

Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności, z pełną świadomością konsekwencji zrzeczenia się określonych wyżej roszczeń.

### LISTA ZAWODNIKÓW

|    | Imię i nazwisko pracownika | Podpis zawodnika |
|----|----------------------------|------------------|
| 1  |                            |                  |
| 2  |                            |                  |
| 3  |                            |                  |
| 4  |                            |                  |
| 5  |                            |                  |
| 6  |                            |                  |
| 7  |                            |                  |
| 8  |                            |                  |
| 9  |                            |                  |
| 10 |                            |                  |
| 11 |                            |                  |
| 12 |                            |                  |

*Proszę o wypisanie poniższych danych do kierownika/kapitana drużyny*

Imię i nazwisko: .....

Numer telefonu: .....

Adres e-mail: .....

Stowarzyszenie  
Sportowo-Edukacyjne  
„FeByS”

ADRES:  
ul. Kościuszki 35  
44-100 Gliwice

KONTAKT:  
tel. 32 724 09 86  
biuro@febys.org  
www.febys.org

KRS 0000410740

REGON 242851408

NIP 969-16-05-175