

Formularz zgłoszenia do VI Triathlonu Papieskiego Augustów, 13 czerwca 2009r.

Nazwisko:

Imię:

Adres:

Miejscowość:

Kod pocztowy:

Województwo:

Telefon:

Adres e-mail:

Wiek:

Data urodzenia:

Klub sportowy:

Wysyłając formularz na adres info@atpaugustow.pl wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Organizatora Triathlonu Papieskiego dla potrzeb klasyfikacji, zgodnie z aktualnie obowiązującą Ustawą o ochronie danych osobowych z dn. 29 sierpnia 1997 r. (Dz. U. Nr 133 poz. 883) oraz zapoznałem się z regulaminem zawodów, w których startuję.

UWAGA! – Przed startem każdy zawodnik musi potwierdzić w biurze Triathlonu udział w zawodach oraz okazać pisemną zgodę lekarza na udział w Triathlonie Papieskim.

UWAGA RODZICE! – w przypadku osób niepełnoletnich warunkiem startu w Triathlonie jest okazanie pisemnej zgody prawnych opiekunów.