

**Formularz Zgłoszeniowy Indywidualny
do udziału w Rodzinnym Rajdzie Rowerowym
w Rabce Zdroju w dniu 30 lipca 2017 roku**

Deklaruję swój udział w Rodzinnym Rajdzie Rowerowym, który odbędzie się w dniu 30 lipca 2017 r.

Imię i Nazwisko:		
Adres zamieszkania:		
Data urodzenia:		
Numer Pesel:		
Telefon.		E-mail:

UWAGA: Udział w rajdzie jest bezpłatny. Wypełnienie i przesłanie niniejszego formularza jest tożsame ze zgłoszeniem się do udziału w Rodzinnym Rajdzie Rowerowym w Rabce Zdroju w dniu 30 lipca 2017 roku

Formularze zgłoszeniowe po wypełnieniu i podpisaniu prosimy przysyłać emailiem na adres: rajdrabka@gmail.com, pocztą lub osobiście: Miejski Ośrodek Kultury w Rabce-Zdroju (Amfiteatr), ul. Chopina 17, 34-700 Rabka-Zdrój

Termin przysyłania zgłoszeń: 27.07.2017r. do godz. 12:00. po tej dacie zgłoszenia przyjmowane są tylko w razie wolnych miejsc.

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych podanych w formularzu rejestracyjnym przez Lokalną Grupę Działania Dunajec-Biała jako organizatora imprezy i przez podmioty współpracujące do celów organizacyjnych, zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz U z 2002 r. Nr 101, poz 926, z późn. zm.)

* Wyrażam zgodę na rozpowszechnianie przez organizatora zdjęć z Rodzinnego Rajdu Rowerowego na wszystkich polach eksploatacji w tym zdjęć z moim wizerunkiem. Przyjmuję do wiadomości i wyrażam zgodę na to, że zdjęcia i nagrania filmowe z Rodzinnego Rajdu Rowerowego mogą być wykorzystane przez organizatora, prasę, radio i telewizję.

* W przypadku osób niepełnoletnich, wymagane jest posiadanie podczas odbioru pakietu startowego pisemnej zgody rodzica lub opiekuna prawnego

* Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem i programem Rajdu oraz warunkami finansowymi i nie zgłaszam do nich zastrzeżeń.

* Oświadczam, iż przyjąłem/przyjęłam do wiadomości, że uczestnicy Rodzinnego Rajdu Rowerowego ubezpieczają się od następstw nieszczęśliwych wypadków na własny koszt i jestem ubezpieczona/ ubezpieczony.

* Oświadczam, że stan mojego zdrowia pozwala na uczestnictwo w tego typu imprezie sportowej.

* Przyjmuję do wiadomości, że w razie wypadku nie mogę wnosić żadnych roszczeń w stosunku do organizatora.

* Wysłanie zgłoszenia nie jest równoznaczne z zakwalifikowaniem do udziału. Udział w rajdzie będzie potwierdzany telefonicznie, mailowo bądź pisemnie przez Miejski Ośrodek Kultury w Rabce-Zdroju (Amfiteatr).

* Ewentualne spory strony będą rozstrzygane polubownie, a w przypadku nieosiągnięcia porozumienia przez właściwy miejscowo sąd.

* W sprawach nieuregulowanych treścią niniejszych Warunków Uczestnictwa, zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.

* Organizator, wszystkie osoby z nim współpracujące, a także osoby związane z przeprowadzeniem i organizacją rajdu rowerowego nie ponoszą odpowiedzialności względem uczestników za szkody osobowe, rzeczowe i majątkowe, które wystąpią przed, w trakcie lub po rajdzie. Uczestnicy jadą w rajdzie na własną odpowiedzialność. Uczestnicy ponoszą odpowiedzialność cywilną i prawną za wszystkie szkody. Przez akceptację niniejszej deklaracji uczestnik zrzeka się prawa dochodzenia prawnego lub zwrotnego od organizatora lub jego zleceniobiorców w razie wypadku lub szkody związanej z rajdem.

.....**✓**.....
(data i czytelny podpis uczestnika)

Dane do kontaktu: tel. 698 659 627; e-mail: rajdrabka@gmail.com

UWAGA!!! Ilość miejsc ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń. Jeśli chcesz wziąć udział, wyślij skan wypełnionego i podpisanego formularza na adres: rajdrabka@gmail.com. W razie pytań proszę dzwonić pod numer + 48 698 659 627.

**ZGODA RODZICA /OPIEKUNA
NA UDZIAŁ DZIECKA
W RODZINNYM RAJDZIE ROWEROWYM
w Rabce Zdroju w dniu 30 lipca 2017 r.**

.....
/imię i nazwisko rodzica / opiekuna/

.....
/adres/

.....
/telefon/

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział syna / córki

w Rodzinnym Rajdzie Rowerowym, który odbędzie się w dniu 30 lipca 2017 roku w Rabce Zdroju.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn/córka uczestniczył/a w Rodzinnym Rajdzie Rowerowym. Inne istotne informacje, które rodzice/opiekunowie chcą przekazać organizatorowi Rajdu:

.....
.....
.....

Oświadczam, że są mi znane zasady i przepisy dotyczące uczestnictwa mojego dziecka w/w Rodzinnym Rajdzie Rowerowym.

.....
/data/

.....
/ podpis rodzica / opiekuna

.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)

.....
(miejscowość zamieszkania)

.....
(telefon – kto chce)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że znam i akceptuję regulamin Rodzinnego Rajdu Rowerowego, organizowanego w dniu 30 lipca 2017 roku w Rabce

.....
(data)

.....
(podpis)

INFO: O rajdzie dowiedziałem (am) się (zakreśl właściwe):

– z internetu – z ulotki – z plakatu – od znajomych – z prasy – z radia - inne

.....
(imię i nazwisko)

.....
(PESEL)

.....
(miejscowość zamieszkania)

.....
(telefon – kto chce)

O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że znam i akceptuję regulamin Rodzinnego Rajdu Rowerowego, organizowanego w dniu 30 lipca 2017 roku w Rabce

.....
(data)

.....
(podpis)

INFO: O rajdzie dowiedziałem (am) się (zakreśl właściwe):

– z internetu – z ulotki – z plakatu – od znajomych – z prasy – z radia - inne