(Pieczęć Klubu zgłaszającego)

AKADEMICKIE MISTRZOSTWA WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO 2018/2019

ZGŁOSZENIE OSTATECZNE (do weryfikacji)

Akademickie Mistrzostwa Woj. Lubelskiego - .....

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia (RRRR-MM-DD)	Oświadczenie uczestnika* (podpis)	Wypełnia Weryfikator!!!	
				Leg. ISIC-AZS	Leg. stud./ Certyfikat AZS
1		- -			
2		- -			
3		- -			
4		- -			
5		- -			
6		- -			
7		- -			
8		- -			
9		- -			
10		- -			
11		- -			
12		- -			
13		- -			
14		- -			
15		- -			
16		- -			
17		- -			
18		- -			
19		- -			
20		- -			

(Prezes Klubu AZS / Kierownik SWFiS)

*** Uczestnik oświadcza, że:**

1. Zapoznał się z treścią Regulaminu AMWL 2018/2019, w tym z częścią dotyczącą przetwarzania danych osobowych i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
2. Wyraża zgodę na przetwarzanie danych osobowych na zasadach określonych w Regulaminie AMWL 2018/2019. Został poinformowany, iż przysługuje mu prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania. Został poinformowany, że przysługuje mu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a także do wycofania zgody na przetwarzanie.
3. Wyraża zgodę na wykorzystanie wizerunku w związku z uczestnictwem w AMWL 2018/2019 (zdjęcia / filmy).
4. Jego stan zdrowia pozwala na wzięcie udziału w zawodach AMWL 2018/2019.