



WARSZAWSKI MARATON FITNESS

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

IMIĘ:

NAZWISKO:

Oświadczam, że biorę udział w imprezie na własną odpowiedzialność oraz, że stan mojego zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w zajęciach fitness podczas Warszawskiego Maratonu Fitness, dlatego nie będę rościł/-ła żadnych pretensji z tego tytułu do organizatora. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania podanych przez organizatora zasad bezpieczeństwa.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych oraz wizerunku dla potrzeb związanych z organizacją i promocją imprezy przez organizatora i partnerów imprezy.

Czytelny podpis uczestnika/uczestniczki

Warszawa, 12.12.2021 r.

