



Olsztyn, dnia

ZGŁOSZENIE NA REGATY

Załoga Nr.....
(Nr nadaje Komisja Regatowa)

XXXII Żeglarskie Mistrzostwa Polski Lekarzy Wrota Mazur, 1 – 3 września 2023 r.

Zgłaszam nasz udział w regatach jako reprezentacja:

Nazwa:

Izba Lekarska:

Dane kontaktowe (wymagane):

telefon do sternika:

adres mailowy:

adres korespondencyjny:

.....

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany, biorę pełną odpowiedzialność za uczestnictwo w XXXII ŻMPL organizowanych przez WMIL w dniach **1 - 3.09.2023r.**, Imionek 7, jezioro Roś.

W razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, spowodowanego z przyczyn niezależnych od organizatora, nie będę podnosił roszczeń w stosunku do organizatorów.

	IMIĘ I NAZWISKO	ROK UR.	NR PWZ	Podpis
sternik				
zał. 1				
zał. 2				
zał. 3				

Załoga bierze pełną odpowiedzialność za wylosowany sprzęt oraz bezpieczeństwo osobiste.

Załoga wniesie opłatę za udział w regatach w wysokości **2400 zł (600 zł/os.)**

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celach organizacyjnych oraz publikację ich na stronie ŻMPL wraz z wynikami regat

.....

podpis sternika