XXVI Bieg Szpęgawski **4 kwietnia 2009 r.**

K A R T A Z G Ł O S Z E N I O W A

Wypełnia organizator!

Nr startowy	*Czas*	*M-ce*

Nazwisko

Imię

Wiek

Data urodzenia

dzień/m-c/rok

Adres: Kod

Adres: Miejscowość

Ulica

Nr domu

e-mail

Uwaga! O kat. wiekowej decyduje rocznik urodzenia.

Oświadczam, że jestem zdrowy i posiadam aktualne badania lekarskie oraz przyjmuję na siebie odpowiedzialność za udział w powyższej imprezie.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie materiałów fotograficznych i filmowych z moim wizerunkiem w celach marketingowych Ośrodka Sportu i Rekreacji w Starogardzie Gd.

Płeć*

☐ *KOBIETA* ☐ *MĘŻCZYZNA*

Inwalida* ☐

**właściwe zaznacz znakiem X*

Podpis ..... data .....

Podpis rodziców osób niepełnoletnich .....