

(Klub zgłaszający)



**AKADEMICKIE MISTRZOSTWA
WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO
2016/2017**

(Pieczęć Klubu zgłaszającego)

ZGŁOSZENIE OSTATECZNE (do weryfikacji)

Akademickie Mistrzostwa Woj. Lubelskiego w

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia (RRRR-MM-DD)	Oświadczenie uczestnika* (podpis)	Wypełnia Weryfikator!!!	
				Leg. ISIC-AZS	Leg. st./Index/ Certyfikat AZS
1		- -			
2		- -			
3		- -			
4		- -			
5		- -			
6		- -			
7		- -			
8		- -			
9		- -			
10		- -			
11		- -			
12		- -			
13		- -			
14		- -			
15		- -			
16		- -			
17		- -			
18		- -			
19		- -			
20		- -			
21		- -			
22		- -			

(Prezes Klubu AZS / Kierownik SWFIS)

*** Uczestnik oświadcza, że:**

1. Zna Regulamin AMWL 2016/2017 i zobowiązuje się do jego przestrzegania.
2. Wyróża zgodę na przetwarzanie i wykorzystywanie danych osobowych oraz wizerunku w związku z uczestnictwem w AMWL 2016/2017 (wyniki / statystyki oraz zdjęcia / filmy).
3. Jego stan zdrowia pozwala na wzięcie udziału w zawodach AMWL 2016/2017.