

Oświadczenie uczestnika biegu „Policz się z cukrzycą”

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Miejsce zamieszkania:

Oświadczam, że mój obecny stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w biegu „**Policz się z cukrzycą**” organizowanego przez Sztab WOŚP #2863, który odbędzie się w dniu 26.01.2025 roku oraz że startuję w nim dobrowolnie i na własną odpowiedzialność. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią regulaminu biegu i w pełni akceptuję zapisy w nim zawarte.

.....

(data i czytelny podpis)