

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że znam zasady walki, obowiązujące regulaminy i przepisy. W pełni i bez jakichkolwiek zastrzeżeń zwalnam organizatorów zawodów, sędziów, instruktorów, trenerów, pracowników od odpowiedzialności wynikającej z zaistniałego wypadku, kontuzji lub utraty zdrowia, którego to wydarzenia mógłbym/mogłabym być ofiarą lub powodem. Ponadto oświadczam, że posiadam aktualne badania lekarskie, potwierdzające mój dobry stan zdrowia.

Wyrażam zgodę, na wykorzystanie mojej podobizny stworzonej na tych zawodach przez wykonanie zdjęć lub nagrań filmowych do celów reklamowych, promocyjnych i szkoleniowych i rezygnuję z wszelkich roszczeń, jakie mógłbym/mogłabym mieć w związku z naruszeniem prywatności, zniesławieniem lub w oparciu o wszelkie inne podstawy powództwa związane z utrwaleniem mojej podobizny na nośnikach obrazu i dźwięku w związku z tymi zawodami.

Niniejsze oświadczenie nie podlega zmianom ustnym.

Miejscowość..... Data.....

.....  
Podpis zawodnika/zawodniczki.

Wyrażam zgodę na udział w/w prawnego podopiecznego w tych zawodach i akceptuję w/w oświadczenie.

.....  
Podpis opiekunów prawnych zawodnika niepełnoletniego.

### *KLAUZULA INFORMACYJNA*

- Administratorem podanych danych osobowych jest Opolski Klub Karate Kyokushin ul. Chabrów 52, 45-221 Opole zwana dalej Administratorem.
- Przetwarzanie podanych danych osobowych jest niezbędne w celu realizacji Mistrzostw Polski Polskiego Związku Karate Kontaktowego w Opolu 25.04.2026 r.
- Podstawą przetwarzania podanych danych osobowych jest Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady(UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. oraz art. 13 RODO z dnia 25 maja 2018 r.
- Podane dane osobowe będą przetwarzane i przechowywane przez Administratora przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania.
- Posiada Pani/Pan prawo żądania od Administratora dostępu do podanych danych osobowych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych, wniesienia sprzeciwu wobec takiego przetwarzania, a także prawo do przenoszenia danych.
- W przypadku uznania, iż przetwarzanie przez Administratora podanych danych osobowych narusza przepisy RODO, przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

.....  
Podpis zawodnika pełnoletniego lub opiekunów prawnych zawodnika niepełnoletniego

Proszę wypełnić czytelnie pismem drukowanym.

Punkty: 1 – 9 - wypełnia Kierownik Oddziału, 10-11 - wypełnia Komisja Weryfikacyjna.

## KARTA STARTOWA

Nazwa Turnieju:  
**MISTRZOSTWA POLSKI POLSKIEGO ZWIĄZKU KARATE  
KONTAKTOWEGO**

Miejsce i data: **STEGU ARENA w Opolu ul. Oleska 72, 25 kwietnia 2026**

Organizator: **Opolski Klub Karate Kyokushin**

1. Nazwisko:

2. Imię: 3. Data urodzenia: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ r.

4. PESEL: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

6. Konkurencja kumite: U-12, U-14, U-16, U-18, U-22, U-35, U+35 (zakreślić)

7. Waga aktualna zawodnika /zawodniczki: \_\_\_\_\_ kg.

8. Klub (nazwa i adres lub pieczęć):

9. Organizacja karate:

10. Waga po weryfikacji zawodnika/zawodniczki: \_\_\_\_\_ kg.

11. Podpis Komisji Weryfikującej:

.....  
Pieczęć i podpis Kierownika Oddziału.

.....  
Podpis Sędziego Głównego.