**Prehlásenie o zdravotnom stave**

Názov behu (ďalej len ,,podujatie“): **EuroPainClinics Horský beh Bardejov 2024**

Ja, dolu podpísaný/á (meno a priezvisko): ...........................................................................................................................

Bytom (ulica, PSČ, mesto, štát): ...........................................................................................................................................

Narodený/á (dátum) .......................................... Oddiel/mesto/: ........................................................................................

Email: .............................................................................................. Mobil: .........................................................................

Názov zdravotnej poisťovne: ...............................................................................................................................................

**Prehlasujem že nemám žiadne** zdravotné problémy, ktoré by mohli ohroziť môj zdravotný stav počas aktívnej a pasívnej účasti na pretekoch a zároveň zdravie ostatných účastníkov pretekov.

Prehlasujem, že som dostatočné pripravený na štart na podujatí, prehlasujem, že sa podujatia zúčastňujem dobrovoľne a na vlastnú zodpovednosť. Oboznámil som sa s propozíciami podujatia a s pokynmi organizátora. Som si vedomý, že podujatie toho charakteru kladie na moju osobu zvýšenú fyzickú aj psychickú záťaž a prehlasujem, že mi nie je známa žiadna prekážka v mojom zdravotnom stave, ktorá by mi bránila sa toho podujatia zúčastniť. Prehlasujem, že som si vedomý toho, že nesiem všetku zodpovednosť a riziká spojené s mojou účasťou na tomto podujatí a za škodu spôsobenú na zdraví alebo majetku, ktorá vznikne mne alebo ju spôsobím organizátorovi či ďalším partnerom podujatia a všetkým tretím osobám, ktoré sa akýmkoľvek spôsobom podieľajú na podujatí, pred, počas ako aj po podujatí. Prehlasujem, že v prípade zranenie alebo poškodenia svojho zdravia alebo majetku si túto škodu nebudem uplatňovať u organizátora a tretích osôb. Prehlasujem, že všetky mnou uvedené údaje sú pravdivé. Prehlásenie potvrdzujem svojim podpisom (podpis zákonného zástupcu).

**Súhlas so spracovaním osobných údajov
V zmysle zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov**

Ja, dole podpísaný (meno, priezvisko) ......................................................................... týmto dávam súhlas na spracovanie a zverejnenie osobných údajov na účel športového podujatia ,,EuroPainClinics Horský beh Bardejov 2024“.

Spracované údaje: meno, priezvisko, rok narodenia, bydlisko, telefónne číslo, mailová adresa, sú potrebné
na informovanie a komunikáciu s pretekárom.

**Súhlasím** so zverejnením mojich vybraných osobných údajov (mena, priezviska, roku narodenia a miesta bydliska/klubu) na štartovacej a výsledkovej listine umiestnenej v mieste podujatia a na internetových stránkach organizátora.

**Súhlasím** so zverejňovaním fotografií a videozáznamov z toho podujatia na internetových stránkach a sociálnych profiloch organizátora.

Organizátor sa zaväzuje, že osobné údaje pretekára budú použité len pre toto podujatie, nebudú uschované ani ponúknuté tretím osobám.

Bardejovské Kúpele, 11. 5. 2024

 ......................................................................

 podpis