

FORMULARZ ZGŁOSZENIA DRUŻYNY DO ROZGRYWEK

Należy przesłać wypełniony formularz na adres email podany w regulaminie dla wybranej dyscypliny

Tydzień Sportu Politechniki Wrocławskiej 2024

12-16 listopada 2024 r.

Proszę o wybór rozgrywek („X” we właściwym polu):

<input type="checkbox"/>	FUTSAL (13.11.2024, od godz. 17.00)
<input type="checkbox"/>	UNIHOKEJ (14.11.2024 od godz. 20.00)

<input type="checkbox"/>	KOSZYKÓWKA „3 x 3” (16.11.2024, od godz. 10.00)
<input type="checkbox"/>	

Nazwa drużyny:

I.p.	Nazwisko i imię	Wydział ^(1,2)	Nr albumu (tylko dla studentów)	Data i podpis ⁽³⁾ (podpis w dniu zawodów)
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

⁽¹⁾ W przypadku uczniów ALO PWr, w miejscu wydziału należy wpisać „ALO PWr”

⁽²⁾ W przypadku pracowników PWr proszę podać „PWr.” oraz skrót nazwy wydziału lub jednostki administracyjnej np. „PWr-W1”

Dane kontaktowe Kapitana (informacje organizacyjne będą przesyłane na adres poczty elektronicznej kapitana drużyny)

Nazwisko, imię:

Telefon:

Mail ⁽⁴⁾:

⁽⁴⁾ komunikacja elektroniczna będzie prowadzona tylko z wykorzystaniem adresów służbowych PWr
(nr_albumu@student.pwr.edu.pl, imię.nazwisko@pwr.edu.pl, imię.nazwiski.rok@zsa.pwr.edu.pl)

⁽³⁾ **OŚWIADCZENIE:** _____

- Oświadczam, że zapoznałem/am się oraz akceptuję Regulamin rozgrywek.
- Oświadczam, że zgody ze szczegółowymi informacjami na stronie: <http://swfis.pwr.edu.pl/studia/zgody-rod>
 - Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (KLAUZULA ZGODY).
 - Zapoznałem/am się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych (KLAUZULA INFORMACYJNA).
 - Wyrażam zgodę na publikację mojego wizerunku (ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU).
- Potwierdzam, że nie stwierdzono u mnie przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach oraz oświadczam, że biorę udział w zawodach na własną odpowiedzialność.