

**MIĘDZY Narodowy Memoriał Ryszarda Białczaka „Masters” w Podnoszeniu  
Ciężarów Trzcianka 2021**

**OPŁATY:** Startowe 80,- PLN

Z bankietem 150,- PLN Bankiet 70- PLN

**ZGŁOSZENIE DO ZAWODÓW:** nie później niż do 10 listopada 2021 r.

**ZGŁOSZENIA PO TERMINIE LUB NIEKOMPLETNE NIE BĘDĄ PRZYJMOWANE !!!**

---

Proszę wypełnić pismem drukowanym i wyraźnie.

Proszę zakwalifikować mnie do startu w Międzynarodowym Memoriale Ryszarda Białczaka „Masters” w podnoszeniu ciężarów, który odbędzie się w dniu 27 listopada 2021 r. w Trzciance. W związku z udziałem w zawodach składam następujące oświadczenie:

**OŚWIADCZENIE**

1. Ja, niżej podpisany oświadczam niniejszym, że znany jest mi obowiązek posiadania badań lekarskich zezwalających na udział w zawodach podnoszenia ciężarów dla weteranów oraz ubezpieczenia zdrowotnego od kosztów leczenia.
2. W przypadku braku opinii lekarza, że nie stwierdza przeciwwskazań do udziału w zawodach sportowych w podnoszeniu ciężarów dla weteranów oświadczam, że biorę udział w zawodach na własne ryzyko i odpowiedzialność.
3. W przypadku wystąpienia kontuzji podczas zawodów lub treningów przed zawodami oświadczam, że biorę udział w zawodach na własne ryzyko i odpowiedzialność. Nie będę rościł pretensji do organizatorów zawodów i personelu pomocniczego, w przypadku wystąpienia szkód cielesnych lub materialnych, z przyczyn niezależnych od organizatorów.
4. Jeżeli zajdzie konieczność pokrycia kosztów leczenia, zakupu leków lub transportu, oświadczam, że ureguluję związane z tym zobowiązania.
5. Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów sanitarnych związanych z epidemią COVID-19.
6. Zobowiązuję się do przestrzegania przepisów IWF i zarządzeń organizatorów dotyczących rozgrywania zawodów.
7. Oświadczam, że przyjąłem powyższe do wiadomości, co poświadczam podpisem złożonym poniżej.

**DANE PERSONALNE ZAWODNIKA :-**

Klub sportowy \_\_\_\_\_

Nazwisko \_\_\_\_\_

Imię \_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_

Kod \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_ Województwo \_\_\_\_\_

Telefon (kom.) \_\_\_\_\_, e-mail \_\_\_\_\_

Data urodz. – Dzień \_\_\_\_ Miesiąc \_\_\_\_ Rok \_\_\_\_ Wiek (na 31 grudnia 2021) \_\_\_\_ lat

Grupa wiek. \_\_\_\_\_ Kategoria wag. \_\_\_\_\_

Mężczyzna \_\_\_\_\_ Kobieta \_\_\_\_\_ (zaznaczyć X)

Najlepszy rezultat pomiędzy 01 stycznia 2021 a 10 listopada 2021 \_\_\_\_\_ kg

Limit 250 pkt. w punktacji Meltzer-Faber (w kg) \_\_\_\_\_ kg

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_ Podpis \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

---

ATLETYCZNY KLUB SPORTOWY  
75-529 Koszalin, ul. Piłsudskiego 90  
Kom: 604 22 66 42, e-mail: [polmasters@onet.pl](mailto:polmasters@onet.pl)