Karta startowa

Imię:

Nazwisko:

E-mail:

Oświadczam, że zapoznałem/-am się z postanowieniami Regulaminu imprezy pn. „Onkobieg Razem po zdrowie!/Warszawa”, zwanej dalej „Imprezą”, która odbędzie się 2.09.2018r.;

Oświadczam, że brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do mojego uczestnictwa w Imprezie, w szczególności do udziału w biegu;

Data i podpis uczestnika/opiekuna:

W przypadku opiekuna proszę napisać pełne imię i nazwisko

Wypełnia organizator

Numer startowy