

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko uczestnika)

data urodzenia

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w **"TROPĘM WILCZYM. BIEG PAMIĘCI ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH"**, jednocześnie oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w sportowym wydarzeniu. Informuję, iż znam regulamin i go akceptuję.

Termin: 1.03.2026, godz. 12:00

Miejsce: Park Miejski w Żarowie, ul. Zamkowa

.....
(podpis uczestnika)

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko uczestnika)

data urodzenia

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w **"TROPĘM WILCZYM. BIEG PAMIĘCI ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH"**, jednocześnie oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w sportowym wydarzeniu. Informuję, iż znam regulamin i go akceptuję.

Termin: 1.03.2026, godz. 12:00

Miejsce: Park Miejski w Żarowie, ul. Zamkowa

.....
(podpis uczestnika)

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko uczestnika)

data urodzenia

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w **"TROPĘM WILCZYM. BIEG PAMIĘCI ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH"**, jednocześnie oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w sportowym wydarzeniu. Informuję, iż znam regulamin i go akceptuję.

Termin: 1.03.2026, godz. 12:00

Miejsce: Park Miejski w Żarowie, ul. Zamkowa

.....
(podpis uczestnika)

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko uczestnika)

data urodzenia

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w **"TROPĘM WILCZYM. BIEG PAMIĘCI ŻOŁNIERZY WYKLĘTYCH"**, jednocześnie oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w sportowym wydarzeniu. Informuję, iż znam regulamin i go akceptuję.

Termin: 1.03.2026, godz. 12:00

Miejsce: Park Miejski w Żarowie, ul. Zamkowa

.....
(podpis uczestnika)