Zał. Nr 1 **ZGŁOSZENIE DRUŻYNY DO KONKURSU**

Nazwa turnieju:	Pierwszy Turniej Strzelecki dla Kół Gospodyń Wiejskich Powiatu Łukowskiego
Data turnieju:	24 października 2026 r.
Nazwa KGW	
Kapitan drużyny-imię i nazwisko:	
Opiekun drużyny – telefon/e-mail:	

Skład drużyny:

Lp.	**imię i nazwisko uczestnika**	**Zgoda na treść oświadczenia**			**Podpis czytelny zawodnika**
		Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem turnieju i akceptuję jego warunki	**Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Powiatowe Centrum Sportu „Smolany" w celu organizacji i przeprowadzenia turnieju**	**Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku, utrwalonego podczas konkursu w mediach społecznościowych oraz na portalach informacyjnych Organizatorów**	
1.		TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	
2.		TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	
3.		TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	
4.		TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	
5.		TAK/NIE*	TAK/NIE*	TAK/NIE*	

*Niepotrzebne skreślić

....

(miejscowość i data) (podpis i pieczęć zgłaszającego)