



DOLNOŚLĄSKA  
OKRĘGOWA  
I Z B A  
INŻYNIERÓW  
BUDOWNICTWA

**KARTA ZGŁOSZENIA UDZIAŁU**  
**W PIKNIKU STRZELECKIM DOIIB**  
**16 WRZEŚNIA 2023 R. (SOBOTA)**

Wypełnioną i podpisaną kartę zgłoszenia prosimy przelać na adres e-mail:

[szkolenia@dos.piib.org.pl](mailto:szkolenia@dos.piib.org.pl)

**w nieprzekraczalnym terminie do 05 września 2023 r.**

Lp.	Imię i nazwisko	Członek DOIIB/ rodzina*	Rok urodzenia	KONKURENCJA (można startować w trzech konkurencjach)
1		DOŚ/...../...../.....		<input type="checkbox"/> zawody strzeleckie <input type="checkbox"/> zawody na strzelnicy ASG <input type="checkbox"/> zawody łucznicze
2				<input type="checkbox"/> zawody strzeleckie <input type="checkbox"/> zawody na strzelnicy ASG <input type="checkbox"/> zawody łucznicze <input type="checkbox"/> kibicowanie
3				<input type="checkbox"/> zawody strzeleckie <input type="checkbox"/> zawody na strzelnicy ASG <input type="checkbox"/> zawody łucznicze <input type="checkbox"/> kibicowanie
4				<input type="checkbox"/> zawody strzeleckie <input type="checkbox"/> zawody na strzelnicy ASG <input type="checkbox"/> zawody łucznicze <input type="checkbox"/> kibicowanie

adres e-mail zgłaszającego: .....

numer telefonu zgłaszającego: .....

- Oświadczam, że ja i zgłoszone przeze mnie osoby biorą udział w Pikniku na własną odpowiedzialność oraz że ponoszę pełną odpowiedzialność za zgłoszone przeze mnie osoby niepełnoletnie.
- Wyrażam zgodę na udostępnienie wyżej wskazanych danych osobowych podmiotom zewnętrznym współpracującym z DOIIB w celu organizacji i przeprowadzenia Pikniku oraz w celu wystawienia dokumentu potwierdzającego udział w Pikniku. Zdaję sobie sprawę, że w każdej chwili mogę wycofać zgodę, co jednak spowoduje niemożność wzięcia udziału w Pikniku.
- Oświadczam, iż zapoznałam/em\*\* się z Klauzulą informacyjną udostępnioną mi przez DOIIB.
- Oświadczam, iż dysponuję zgodą wskazanych wyżej osób towarzyszących lub wyrażam zgodę w imieniu tych osób jako ich opiekun prawny (przedstawiciel ustawowy) na udostępnienie ich danych osobowych DOIIB oraz podmiotom, o których mowa w drugiej z powyższych klauzul, oraz że zapoznałam/em\*\* osoby towarzyszące z treścią Klauzuli informacyjnej, o której mowa w klauzuli poprzedzającej.

.....  
czytelny podpis zgłaszającego

\* wpisać numer członkowski DOIIB lub stopień pokrewieństwa w przypadku członków rodziny

\*\* niepotrzebne skreślić