



WORLD ASSOCIATION OF KICKBOXING ORGANIZATIONS

إعلان عدم الحمل للإناث 14 سنة وما فوق

البطولة:

يرجى قراءة المعلومات الواردة أدناه بعناية ، واستكمال المعلومات المطلوبة والتاريخ والتوقيع باسمك. يجب إكمال هذا النموذج وإعادته إلى مسؤول المراقبة الطبية عند التسجيل.

الاسم: _____ الوقم الرياضي: _____

تاريخ الميلاد: _____ الدولة: _____ عنوان البريد الإلكتروني: _____

فئة الوزن: _____ النخصن: _____

انا أعلن : اني لست حامل

أتفهم جدية هذا البيان وأتحمل المسؤولية الكاملة عنه. في حالة ما إذا تبين لاحقاً أن هذا الإعلان غير دقيق أو غير صحيح وأعاني من أي إصابة أو ضرر ذي صلة أثناء المنافسة ، فأنا بالنيابة عن نفسي وورثتي والمنفذين والإداريين ، أتنازل وأعفي أي وجميع المطالبات بالتعويضات التي قد أحتاجها ضد WAKO (بما في ذلك مسؤوليها وموظفيها) ، ومنظمي المسابقة (بما في ذلك اللجنة المنظمة و / أو الاتحاد المضيف) وأصحاب أماكن المنافسة بسبب هذه الإصابة أو الضرر.

أعلن رسمياً أنني مسؤول مسؤولية كاملة عن البيان الوارد أعلاه. أقر أيضاً ، وفقاً لللائحة (الاتحاد الأوروبي) 2016/679 (GDPR) ، أنني أدرك أن البيانات التي تم جمعها من خلال هذا المستند ستتم معالجتها للأغراض الموضحة في إشعار خصوصية WAKO وأنتني قد أخذت رؤية هذا الأخير وفقاً للمادة 13 اللائحة العامة لحماية البيانات.

توقيع اللاعب _____ التاريخ (يوم / شهر / سنة) _____

بالنسبة للاعبة الكيك بوكسر التي يقل عمرها عن 18 عامًا ، يتوجب توقيع الوالد أو الوصي القانوني: _____ توقيع ولي الأمر أو الوصي القانوني

WAKO HQ: Via Alessandro Manzoni, 18 - 20900 Monza (MB) Italy
E-mail: administration@wako.sport - Tel. +39 3450135521 - Fax +39 039 2328901 - Web: <http://www.wako.sport>