

# REGULAMIN

## 21. Igrzysk Lekarskich 2024

### I. Organizator

1. Organizatorem 21. Igrzysk Lekarskich 2024 (Igrzyska) jest Naczelna Izba Lekarska (ul. Jana III Sobieskiego 110, 00-764 Warszawa).
2. Organizacją Igrzysk w imieniu Naczelnej Izby Lekarskiej zajmuje się Komisja ds. Sportu Naczelnej Rady Lekarskiej.

### II. Termin i miejsce

21. Igrzyska Lekarskie odbędą się w dniach 4 – 7 września 2024 r. na terenie Centralnego Ośrodka Sportu Cetniewo – Ośrodek Przygotowań Sportowych im. Feliksa Stamma Cetniewo we Władysławowie, ul. Żeromskiego 52, 84-120 Władysławowo.

### III. Uczestnicy

1. Uczestnikami 21. Igrzysk Lekarskich mogą być:
  - 1) lekarze i lekarze dentyści,
  - 2) studenci kierunków: lekarskiego i lekarsko-dentystycznego,
  - 3) osoby towarzyszące: członkowie rodzin lekarzy i lekarzy dentyistów,
2. Dzieci i młodzież do 18 r. ż. mogą wziąć udział w Igrzyskach wyłącznie za pisemną zgodą rodziców lub opiekunów prawnych.
3. Dzieci i młodzież do 18 r. ż. pozostają w trakcie Igrzysk pod opieką swoich rodziców lub opiekunów prawnych.

### IV. Zgłoszenia i opłaty

1. Uczestnicy zgłaszają swój udział w Igrzyskach za pośrednictwem *Formularza zgłoszeniowego* zamieszczonego na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), zakładka: Igrzyska Lekarskie.
2. Limit Uczestników Igrzysk wynosi 700 osób.
3. Za zgłoszenie Uczestnika uważa się:
  - a) wypełnienie *Formularza zgłoszeniowego* oraz uiszczenie opłaty rejestracyjnej (osobiście lub za pośrednictwem okręgowej izby lekarskiej) w terminie wskazanym w *Formularzu zgłoszeniowym*. Opłaty dokonuje się na numer rachunku bankowego Naczelnej Izby Lekarskiej podanym w *Formularzu zgłoszeniowym*. W tytule przelewu należy wpisać imię i nazwisko wraz z dopiskiem „Igrzyska”.
  - b) zapoznanie się i podpisanie Oświadczeń znajdujących się w Załączniku nr 1 i nr 2 Regulaminu.
4. Wysokość opłat za udział w Igrzyskach znajduje się na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), zakładka: Igrzyska Lekarskie.
5. Uczestnicy, którzy chcą otrzymać fakturę za uiszczoną opłatę rejestracyjną, powinni skontaktować się w tej sprawie z Organizatorem wysyłając e-mail na adres: [ksiegowosc@nil.org.pl](mailto:ksiegowosc@nil.org.pl) z danymi niezbędnymi do jej wystawienia.
6. Organizator przewiduje możliwość zgłoszenia udziału i uiszczenia opłaty za udział w Igrzyskach w trakcie ich trwania, w Biurze Igrzysk, pod warunkiem dostępności miejsc, o których mowa w pkt IV ust. 2 Regulaminu.
7. Integralną częścią Regulaminu jest Załącznik nr 1 i 2.

## V. Rezygnacja i zwrot opłaty

W razie rezygnacji z udziału w Igrzyskach, Uczestnik może otrzymać zwrot opłaty rejestracyjnej pod warunkiem, że zgłosi ten fakt Organizatorowi nie później niż 14 dni przed rozpoczęciem Igrzysk na adres e-mail: [igrzyskalekarskie@nil.org.pl](mailto:igrzyskalekarskie@nil.org.pl). Po tym terminie opłata nie będzie zwracana bez względu na okoliczności rezygnacji.

## VI. Rejestracja uczestników

1. Rejestracja Uczestników, w tym wydawanie numerów startowych, odbędzie się zgodnie z programem Igrzysk dostępnym na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), zakładka: Igrzyska Lekarskie.
2. Podstawą odbioru numeru startowego jest okazanie przez Uczestnika dokumentu tożsamości. Organizator zastrzega sobie prawo do weryfikacji spełnienia przez zawodnika warunków uczestnictwa określonych w niniejszym Regulaminie.
3. Odbiór numeru startowego w imieniu innej osoby jest możliwy na podstawie imiennego upoważnienia.
4. Numery startowe Uczestników niepełnoletnich odebrać mogą rodzice lub opiekunowie prawni na podstawie podpisanej przez siebie zgody na udział dziecka w zawodach, której wzór określa załącznik nr 2 Regulaminu.
5. Osoby towarzyszące mogą być rejestrowane jedynie wspólnie z Uczestnikiem o którym mowa w pkt III ust. 1 pkt 1) Regulaminu.

## VII. Sposób przeprowadzenia zawodów

1. Podczas Igrzysk odbędą się zawody w konkurencjach sportowych podanych na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), zakładka: Igrzyska Lekarskie.
2. Organizator zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w liczbie i rodzaju poszczególnych konkurencji sportowych, które będą rozgrywane podczas Igrzysk.
3. Uczestnicy Igrzysk mogą brać udział w wybranych przez siebie konkurencjach sportowych.
4. Uczestnik dokonuje wyboru konkurencji, w której chce brać udział, za pośrednictwem *Formularza zgłoszeniowego*.
5. Zawody we wszystkich konkurencjach sportowych prowadzone są według zasad i regulaminów obowiązujących w danej dyscyplinie, w duchu fair play.
6. Jeżeli konkurencje rozgrywane są w grupach wiekowych, to poszczególne kategorie wiekowe dla lekarzy i lekarzy dentyistów oznaczają:
  - A do 35 r. ż.
  - B 36 – 45 r. ż.
  - C 46 – 55 r.ż.
  - D 56 – 65 r. ż.
  - E 66 – 70 r. ż.
  - F powyżej 70 r. ż.
7. W sytuacji, gdy w kategorii wiekowej jest tylko jeden zawodnik, startuje on w kategorii niższej, z wyjątkiem kategorii A, gdzie startuje w kategorii wyższej.
8. Studenci kierunków lekarskich i lekarsko-dentystycznych oraz osoby towarzyszące (z wyjątkiem dzieci do 12 r. ż.) startują w wybranych przez siebie konkurencjach (z wyjątkiem gier zespołowych) bez kategorii wiekowych.
9. Dzieci do 12 r. ż. startują razem, w następujących kategoriach wiekowych: do 2/ 4 / 6 / 9 / 12 lat, z podziałem na płeć.

10. O przynależności do kategorii wiekowej decyduje wiek w dniu rozgrywania zawodów.
11. W konkurencjach sportowych może wziąć udział jedynie osoba znajdująca się na liście startowej.
12. Osoby towarzyszące mogą brać udział w konkurencjach, w których ich udział przewidują regulaminy danych konkurencji.
13. Osoby towarzyszące mają prawo wstępu na wszystkie zawody oraz imprezy zorganizowane podczas Igrzysk.

#### **VIII. Zasady przyznawania medali**

1. Za uzyskanie w danej konkurencji najlepszego wyniku Uczestnicy otrzymują medale.
2. Medale otrzymuje się za I, II i III miejsce.

#### **IX. Postanowienia końcowe**

1. Organizator jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej.
2. Organizator nie zapewnia Uczestnikom Igrzysk ubezpieczenia na życie, ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, ubezpieczenia zdrowotnego. Wskazane jest ubezpieczenie we własnym zakresie.
3. Każdy Uczestnik bierze udział w zawodach na własne ryzyko i odpowiedzialność.
4. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za ujemne następstwa nieujawnienia przez Uczestnika informacji dotyczących jego zdrowia, które mogą mieć wpływ na zagrożenie stanu zdrowia i życia danego Uczestnika lub stanu zdrowia i życia innych Uczestników Igrzysk.
5. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za wypadki, kontuzje Uczestników, a także za szkody majątkowe powstałe w trakcie Igrzysk w wyniku nieprzestrzegania niniejszego Regulaminu oraz *Regulaminu wydarzeń organizowanych lub współorganizowanych przez Naczelną Izbę Lekarską* lub niedostosowania się do instrukcji i poleceń Organizatora.
6. Ostateczna interpretacja Regulaminu należy do Organizatora.
7. Organizator zastrzega sobie możliwość wprowadzenia zmian w Regulaminie. Zmiana zapisów w Regulaminie stanie się skuteczna z momentem jego publikacji na stronie internetowej Naczelnej Izby Lekarskiej [www.nil.org.pl](http://www.nil.org.pl), w zakładce: Igrzyska Lekarskie. O zmianie regulaminu Organizator powiadomi również Uczestników za pośrednictwem poczty elektronicznej.
8. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany terminu Igrzysk z przyczyn organizacyjnych od niego niezależnych.
9. Organizator nie ponosi odpowiedzialności za odwołanie lub przerwanie Igrzysk z przyczyn od niego niezależnych.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie zastosowanie mają postanowienia Regulaminu ogólnego wydarzeń organizowanych lub współorganizowanych przez Naczelną Izbę Lekarską, dostępnego pod adresem: [https://nil.org.pl/uploaded\\_files/documents/doc\\_1709286757\\_zarządzenie-nr-2-24-ix.pdf](https://nil.org.pl/uploaded_files/documents/doc_1709286757_zarządzenie-nr-2-24-ix.pdf)

## Załącznik nr 1

### Oświadczenia

1. Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem 21. Igrzysk Lekarskich oraz z Regulaminem ogólnym wydarzeń organizowanych lub współorganizowanych przez Naczelną Izbę Lekarską, który stanowi załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 2/24/IX Prezesa Naczelnej Rady Lekarskiej z dnia 28 lutego 2024 r. oraz że w pełni akceptuję ich postanowienia i zobowiązuję się do ich przestrzegania.
2. Oświadczam, że biorę udział w 21. Igrzyskach Lekarskich na własną odpowiedzialność, mając pełną świadomość, że start w konkurencjach sportowych wiąże się z wysiłkiem fizycznym, zagrożeniem wypadkami oraz możliwością odniesienia obrażeń i urazów ciała.
3. Oświadczam, że znajduję się w dobrym stanie zdrowia i nie są mi znane jakiegokolwiek przeciwwskazania zdrowotne do mojego udziału w 21. Igrzyskach Lekarskich.
4. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w postaci imienia i nazwiska, wieku i płci zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych, przez Organizatora 21 Igrzysk Lekarskich, tj. Naczelnej Izby Lekarskiej, do celów związanych z organizacją i przeprowadzeniem 21. Igrzysk Lekarskich. Zgadzam się, aby moje dane w zakresie imienia i nazwiska, wieku i płci pojawiły się na liście Uczestników publikowanej w Internecie.
5. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku poprzez jego sporządzanie, utrwalanie i rozpowszechnianie przez Organizatora 21. Igrzysk Lekarskich, tj. Naczelną Izbę Lekarską, w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 2022 r. poz. 2509)* we wszystkich materiałach promocyjnych i marketingowych bez ograniczeń czasowych i terytorialnych.
6. Oświadczam, że podane przeze mnie dane w *Formularzu zgłoszeniowym* są prawdziwe.

.....  
data i podpis

## Załącznik nr 2

### Zgoda rodziców/opiekunów prawnych na udział dzieci do 18 r. ż. w 21. Igrzyskach Lekarskich

.....

.....

(imię i nazwisko rodziców/opiekunów prawnych)

.....

(adres)

.....

(tel. kontaktowy)

Wyrażam zgodę na udział dziecka..... rok urodzenia ..... w 21 Igrzyskach Lekarskich, które odbędą się 4 – 7 września 2024 r. na terenie Centralnego Ośrodka Sportu Cetniewo – Ośrodek Przygotowań Sportowych im. Feliksa Stamma Cetniewo we Władysławowie, ul. Żeromskiego 52, 84-120 Władysławowo.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w 21. Igrzyskach Lekarskich.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku mojego dziecka poprzez jego sporządzanie, utrwalanie i rozpowszechnianie przez Organizatora 21. Igrzysk Lekarskich, tj. Naczelną Izbę Lekarską, w rozumieniu przepisów *ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 2022 r. poz. 2509)* we wszystkich materiałach promocyjnych i marketingowych bez ograniczeń czasowych i terytorialnych.

.....

(data)

.....

.....

(podpis rodziców/opiekunów)