

.....
pieczęć nagłówkowa zgłaszającego

ZGŁOSZENIE DO REGAT

XVI Ogólnopolskie Regaty Lekarzy w klasie Puck 30.05-1.06.2025

nazwa regat

Klasa: „Puck”

Numer na kadłubie :

Prowadzący jacht:

Imię i nazwisko nr pwz

.....
stopień żeglarski

.....
rok urodzenia

Okręgowa Izba Lekarska w

ZAŁOGA :

.....
imię i nazwisko

stopień żeglarski

nr pwz

rok urodzenia

.....
imię i nazwisko

stopień żeglarski

nr pwz

rok urodzenia

.....
imię i nazwisko

stopień żeglarski

nr pwz

rok urodzenia

ilość osób i dni noclegu w trakcie regat

Adres do korespondencji :

.....

Telefon kontaktowy do sternika

Adresy e mail :

(na ten adres będziemy wysyłać informacje o przyszłych regatach)

Przyjmuję zobowiązania wynikające z przepisów regatowych IYRU, przepisów PZZ, instrukcji żeglugi i przepisów klasowych, według których odbędą się regaty oraz Regulaminu Pucharu Pucka.

W szczególności stwierdzam, że ww uczestnicy regat posiadają uprawnienia do prowadzenia jachtów oraz aktualne badania lekarskie, stwierdzające zdolność do uprawiania żeglarstwa.

Zgadam się na przetwarzanie moich danych osobowych w celu organizacyjnych oraz publikację ich na stronie PSKP wraz w wynikami regat.

Data

Podpis:

Prowadzącego jacht lub zgłaszającego oraz pieczęć