Pielikums Nr. 1.

**PIETEIKUMS DALĪBAI TURNĪRĀ SENI CUP 2024**

**DALĪBNIEKI**

**/ IESTĀDES NOSAUKUMS /**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N.p.k.** | **Vārds, Uzvārds** | **Personas kods/ Pavadošā personāla amats** |
| 1. |  | - |
| 2. |  | - |
| 3. |  | - |
| 4. |  | - |
| 5. |  | - |
| 6. |  | - |
| 7. |  | - |
| Pavadošais personāls |  |  |
| Pavadošais personāls |  |  |
| Pavadošais personāls |  |  |

1. Pasākums tiks fotografēts un/vai filmēts. Uzņemtie materiāli tiks izmantoti publicitātes vajadzībām mājaslapā, sociālajos tīklos, medijos.
2. Piesakoties turnīram, dalībnieki apliecina (iestāde), ka ir iepazinušies ar turnīra nolikumu un piekrīt dalībnieku datu apstrādei Seni Cup 2024 turnīra vajadzībām, balstoties uz fizisko personu datu aizsardzības likuma 7.1.pantu.
3. Aizpildot pieteikumu, iestāde apliecina, ka dalībniekiem ir spēkā esošas medicīniskās izziņas par dalībnieku veselības stāvokli, ka turnīra dalībnieki ir iestādes iemītnieki ar uzstādītu diagnozi.
4. Ja komanda apstiprinās savu ierašanos klātienes pasākumā 6.-7. jūnijā, Staicelē, LFF mācību un treniņu centrā “Staicele”, reģistrācijas laikā būs nepieciešams uzrādīt izziņas, ka dalībnieki drīkst atrasties publiskā pasākumā. Pēc valsts iestāžu lūguma, tās jāvar uzrādīt.
5. Atbildību par katru iestādes dalībnieku uzņemas tās iestādes ārsts vai pavadošais personāls.
6. **Pieteikšanās turnīram līdz 25.03.2024. plkst. 12:00, sūtot parakstītu pieteikumu uz** [**senicup@tzmo.lv**](mailto:senicup@tzmo.lv)**.**
7. **Lūgums uzrādīt kontaktpersonu** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ un \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . (vārds, uzvārds) ( e-pastu)

Iestādes vadītājs ar parakstu uz pieteikuma apliecina visu augstākminēto informāciju.

Atbildīgās personas paraksts/atšifrējums: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Datums: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_