

Кубок України та Кубок Білої Церкви на призи БМФ з триатлону

Дистанція		Країна	
Стартовий номер		Місто	
Прізвище, Ім'я		Клуб	
Дата народження		Конт. тел.	

УГОДА ПРО ЗВІЛЬНЕННЯ ВІД ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ

Дана угода є звільненням від відповідальності організаторів змагань з триатлону «Кубок України та Кубок Білої Церкви» на призи БМФ, які відбудуться 15.07.2018, а також осіб і організацій, задіяних у проведенні обслуговуванні даних Змагань за можливе погіршення здоров'я, травми або смерть, які можуть статися зі мною, а також за матеріальні і нематеріальні збитки, які я можу понести в період підготовки, проведення (безпосередньої участі) і після закінчення змагань.

1. Я підтверджую, що попереджений, що участь у Змаганнях пов'язане з певним ризиком, і я приймаю цей ризик на свою відповідальність.

2. Я заявляю, що мій стан здоров'я дозволяє мені брати участь у Змаганнях.

3. Я підтверджую, що в період підготовки, проведення (безпосередньої участі) і після закінчення Змагань не перебуваю під впливом лікарських засобів або в стані сп'яніння (алкогольного, наркотичного, токсичного або т. п.). Якщо я приймаю ліки, то підтверджую, що попередньо проконсультувався з лікарем і отримав дозвіл на участь у Змаганнях.

4. Я зобов'язуюсь не подавати в суд і не притягувати до відповідальності Організаторів Змагань в разі, якщо в період підготовки, проведення (безпосередньої участі) і після закінчення Змагань у мене відбудеться погіршення здоров'я, буду травмований, а також за матеріальні і нематеріальні збитки, які я можу понести в даний період.

5. Я заявляю, що ні члени моєї родини, ні мої родичі, ні будь-які треті фізичні та юридичні особи не мають права подавати в суд і притягати до відповідальності Організаторів змагань з триатлону «Кубок України та Кубок Білої Церкви» на призи БМФ у разі моєї смерті.

6. Я приймаю ризик, пов'язаний з ускладненням надання негайної медичної допомоги Організаторами Змагань.

Я, _____

(Прізвище, Ім'я, По батькові)

Дата народження _____ Паспорт серія _____ № _____

Виданий _____

ЗАЯВЛЯЮ, що підписуючи цей документ звільняю від відповідальності Організаторів змагань з триатлону «Кубок України та Кубок Білої Церкви» на призи БМФ

Контактна особа і номер телефону (для екстреного зв'язку у разі нещасного випадку)			
ІМ'Я		ТЕЛЕФОН	

Я, _____

(Прізвище, Ім'я, По батькові)

Відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації», даю свою згоду на обробку моїх персональних даних при проведенні заходів, пов'язаних з організацією змагань з триатлону «Кубок України та Кубок Білої Церкви» на призи БМФ, також даю згоду на дачу інтерв'ю представникам ЗМІ.

15.07.2018

Підпис _____