

NR STARTOWY

DYSTANS

**Oświadczenie rodzica/opiekuna zawodnika biorącego
udział w biegu **Bieg po zdrowie 2023 r.****

W przypadku startu młodzieży poniżej 18 lat wymagana jest zgoda rodzica lub opiekuna prawnego, poprzez złożenie podpisu. Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki/podopiecznego/podopiecznej :

Imię i Nazwisko Dziecka: Data urodzenia:

w imprezie biegowej BIEG PO ZDROWIE 2023.

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią regulaminu Biegu po Zdrowie rozgrywanego w dniu 03 czerwca 2023 r. w Augustowie. Jestem świadomy/a, iż udział w biegu jest związany z wysiłkiem fizycznym i niesie za sobą naturalne ryzyko zagrożenia zdrowia i życia. Oświadczam, iż stan zdrowia mojego dziecka/podopiecznego pozwala na jego udział w tym biegu.

Zrzekam się prawa dochodzenia prawnego lub zwrotnego od organizatora lub jego zleceniobiorców w razie wypadku lub szkody związanej z uczestnictwem w Biegu po Zdrowie 2023 Augustów. Zobowiązuję się wobec organizatora, nie występować teraz i w przyszłości z żadnymi roszczeniami, które mogą wynikać w związku z startem mojego dziecka/podopiecznego w zawodach.

.....
DATA I CZYTELNY PODPIS RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO