

Расписка участника.

Я, _____
Фамилия, имя, отчество родителя (опекуна)

Мать, отец, опекун несовершеннолетнего(ей)

Фамилия, имя ребенка, год рождения

заявляю, что осознаю все риски, сопряженные с участием моего ребенка в мероприятии по лыжным гонкам « ____ » _____ 20__ года в зоне отдыха «Битца».

Настоящим подтверждаю, что он не имеет медицинских противопоказаний для участия в данном мероприятии. У него отсутствуют подозрения на наличие, а также проявления острой респираторной вирусной инфекции и других острых респираторных заболеваний.

Я предупрежден, что участие в данном Мероприятии связано с повышенным риском причинения вреда здоровью и/или жизни.

Я понимаю и соглашаюсь, что организатор не несет ответственность за вред, причиненный жизни, и/или здоровью моему ребенку в результате :

- его неосторожности, и/или неосторожности других участников и /или гостей Мероприятия;
- ухудшения его здоровья, наступившего вследствие острого заболевания, обострения травмы или хронического заболевания;
- действий и/или бездействий третьих лиц

_____ « ____ » _____ 20__ г.

Подпись (расшифровка подписи)

дата/месяц/год

Расписка участника.

Я, _____
Фамилия, имя, отчество родителя (опекуна)

Мать, отец, опекун несовершеннолетнего(ей)

Фамилия, имя ребенка, год рождения

заявляю, что осознаю все риски, сопряженные с участием моего ребенка в мероприятии по лыжным гонкам « ____ » _____ 20__ года в зоне отдыха «Битца».

Настоящим подтверждаю, что он не имеет медицинских противопоказаний для участия в данном мероприятии. У него отсутствуют подозрения на наличие, а также проявления острой респираторной вирусной инфекции и других острых респираторных заболеваний.

Я предупрежден, что участие в данном Мероприятии связано с повышенным риском причинения вреда здоровью и/или жизни.

Я понимаю и соглашаюсь, что организатор не несет ответственность за вред, причиненный жизни, и/или здоровью моему ребенку в результате :

- его неосторожности, и/или неосторожности других участников и /или гостей Мероприятия;
- ухудшения его здоровья, наступившего вследствие острого заболевания, обострения травмы или хронического заболевания;
- действий и/или бездействий третьих лиц

_____ « ____ » _____ 20__ г.

Подпись (расшифровка подписи)

дата/месяц/год