

РАСПИСКА

Я, _____

(ФИО полностью, дата рождения)

подтверждаю наличие медицинского заключения о допуске к участию в спортивных соревнованиях, а также отсутствие медицинских противопоказаний к длительным физическим нагрузкам.

Беру на себя (сам несу) полную ответственность за свое здоровье, физическое состояние, все возможные последствия, произошедшие со мной в процессе данного соревнования. В случае получения травмы я не буду иметь претензий к судейской бригаде. С Положением соревнований и Правилами соревнований по соответствующему виду спорта, а также трассой соревнований ознакомлен и согласен. В случае утери, поломки или невозврата выданного мне чипа электронного хронометража обязуюсь возместить его стоимость в размере 3000руб.

Дата: «__» _____ 202__ г. Подпись _____ / _____ /