

FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

A verseny napján kitöltve, kinyomtatva, aláírva átadandó, vagy beszkenelve elküldendő a versenyszervezőnek.

Rendezvény megnevezése:

Alulírott (név):

Szül. hely:, idő: (év) (hó) (nap)

Anyja neve:

Lakcím:

Szig. szám:

Kijelentem, hogy indulni kívánok a Magyar Hosszúkardvívó Sportszövetség által szervezett sportversenyen, a versenykiírásban és a versenyszabályzatokban foglaltakat részletesen áttanulmányoztam és az abban foglaltakat maradéktalanul elfogadom. Kijelentem továbbá, hogy sportolásra alkalmas, megfelelő egészségügyi állapotban vagyok, illetve tudomásul veszem, hogy a verseny szervezője tájékoztatott arról, hogy sportolóként, időszakos orvosi kivizsgáláson javasolt részt vennem saját biztonságom és mindenkori vívótársam biztonsága érdekében.

Krónikus betegségeim (allergia, cukorbetegség, egyéb):

.....

Továbbá tudomásul veszem, hogy a versenyen való indulásomat a versenyszervező vagy a rendezvényszervező a versenykiírásra vagy a versenyszabályzatokra való megfelelő indoklással megtagadhatja, a versenyből ezen alapon kizárhat. Kijelentem, hogy a versenyen nagykorú állampolgárként, szabad akaratomból, saját felelősségemre veszek részt, a lehetséges kockázatok, veszélyek gondos mérlegelésével. Tudomásul veszem, hogy sem a verseny szervezője, sem a rendezvényszervező nem vállal felelősséget a vívás során engem, vagy vívótársamat érő esetleges sérülésekért.

Kelt.: (hely), (év) (hó) (nap)

.....

versenyszervező helyszíni hitelesítő aláírása

.....

nyilatkozó aláírása