Załącznik nr 1 do regulaminu zawodów

 **Oświadczenie rodzica/prawnego opiekuna zawodnika niepełnoletniego**

Ja, niżej podpisany/a
...............................................................................................,
zamieszkały/a w
.....................................................................................................,

oświadczam, że:
jestem rodzicem / prawnym opiekunem/ (niepotrzebne skreślić) zgłaszanego do udziału w wyścigu rowerowym o Puchar Wójta Gminy Włoszakowice w dniu 30 września 2023r.
(imię i nazwisko uczestnika):......................................................................................................

urodzonego dnia: ..............................................

w ...........................................................................
(nazywany dalej Podopiecznym)

* zapoznałem się z Regulaminem Zawodów i akceptuję go bez zastrzeżeń,
* zgadzam się na udział Podopiecznego w zawodach rowerowych,
* ponoszę pełną odpowiedzialność za działania i zaniechania Podopiecznego,
* jestem świadomy stanu zdrowia Podopiecznego i pozwala mu on na aktywny udział
w zawodach kolarskich ze wszystkimi tego konsekwencjami, za co biorę pełną
i wyłączną odpowiedzialność,
* jestem świadomy zagrożeń, ryzyka i obciążeń fizycznych i psychicznych, jakie wiążą
się z jazdą sportową na rowerze i nie będę rościć wobec Organizatora pretensji
w przypadku ewentualnego uszczerbku na zdrowiu lub życiu Podopiecznego,
* jeżeli tylko stan zdrowia Podopiecznego pogorszy się, zaprzestanie on aktywnego
uczestnictwa w zawodach, nawet, jeżeli wiedza o jego aktualnym stanie zdrowia nie
będzie poparta diagnozą lekarską,
* wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie wizerunku Podopiecznego w trakcie
zawodów oraz w czasie, kiedy przebywa on w miejscu ich rozgrywania, za pomocą
filmu, obrazu, dźwięku, słowa, oraz na nieodpłatne rozpowszechnianie go za pośrednictwem wszelkich mediów dla celów informacyjnych oraz promocyjnych,
* Organizator nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie działania lub zaniechania
Podopiecznego.

...........................................................................................................................
data i podpis rodzica/prawnego opiekuna