

.....
Nr startowy

KATEGORIA
PROSZĘ ZAZNACZYĆ (X)

OPEN () / JUNIOR do 14lat () / KOBIETY ()



**Oświadczenie Rodzica lub Opiekuna Prawnego
o zdolności niepełnoletniego do startu w zawodach w czasie wydarzenia
„Kazooro Bike Fest ” - Bikepark Kazooro 25.10.2020
park im. Cichociemnych Spadochroniarzy AK**

WYŚCIGI: (PROSZĘ ZAZNACZYĆ (X))

NERVOUS PUMPTRACK () / AIRBIKE B-LINE ()

Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej chcącej startować w zawodach

.....

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego oraz seria i nr dowodu osobistego:

.....

Ja wyżej wymieniony, jako Rodzic/Opiekun prawny, wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki
..... na start w zawodach w czasie ‘Kazooro BIKE FEST 2020’
(termin: 25.10.2020). Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia osoby niepełnoletniej, za którą biorę
pełną odpowiedzialność, pozwala jej na udział w tego typu imprezie rekreacyjno-sportowej.

Mam świadomość, że uprawianie dyscypliny Freestyle Bmx/Mtb, start w zawodach wiąże się z ryzykiem kontuzji,
czasowego lub trwałego uszkodzenia ciała, a nawet utraty życia. Jednocześnie zwalniam organizatora z wszelkiej
odpowiedzialności w związku z uszkodzeniem ciała, utraty zdrowia lub życia podopiecznego/syna/córki wynikającej
ze startu w zawodach NERVOUS PUMPTRACK/AIRBIKE B-LINE

Przyjmuje na siebie odpowiedzialność za zapewnienie, aby mój podopieczny/syn/córka stosowali się do wszelkich
instrukcji i poleceń osób prowadzących wydarzenie.

Zobowiązuję się zapewnić, aby osoba niepełnoletnia, za którą ponoszę odpowiedzialność korzystała co najmniej z
kasku podczas jazdy na rowerze na terenie Bikeparku Kazooro

Wyrażam/y zgodę na leczenie szpitalne i diagnostyczne w przypadku zaistnienia takiej potrzeby.

Oświadczam, że syn/córka jest objęty ubezpieczeniem NNW.

.....

Data i Podpis Rodzica lub Opiekuna prawnego