

**РАСПИСКА**

*(заполняется собственноручно для участников 18 лет и старше)*

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия и имя)

настоящим подтверждаю, что прошел(а) медицинское освидетельствование у врача и не имею противопоказаний к участию в Чемпионате Алматы по дуатлону 23 Сентября 2023 г. в г. Алматы на территории Велотрека ЦПКО.

Я осознаю, что в результате моего участия в Чемпионате Алматы по дуатлону могут наступить неблагоприятные последствия для моего здоровья, ответственность за собственную безопасность и здоровье несу самостоятельно. В случае несчастного случая во время соревнования, получения травмы или получения физического ущерба, я добровольно и заведомо отказываюсь от каких-либо материальных и иных претензий и требований к организаторам. Данный отказ от претензий распространяется на моих возможных наследников и опекунов.

Настоящим подтверждаю, что с правилами проведения Чемпионата Алматы по дуатлону ознакомлен(а).

В соответствии со статьей 145 Гражданского кодекса Республики Казахстан и в целях популяризации Триатлона, а также деятельности ОО «Almaty Triathlon Federation» (далее Федерация) настоящим предоставляю свое согласие на осуществление Федерацией или третьими лицами, действующими от имени и в интересах Федерации, видео и фотосъемки изображения (фотография и/или видеоролик) / участия в «Чемпионате г.Алматы по дуатлону», а также предоставляю согласие Федерации на опубликование, воспроизведение и распространение, использование изображения любыми способами и любыми средствами без ограничения по сроку и по территории использования. Настоящее согласие предоставляю на безвозмездной основе.

“23” сентября 2023 г.

подпись \_\_\_\_\_