

Souhlas zákonného zástupce

ZÁVODNÍK

Jméno a příjmení _____

Ulice a číslo domu _____

PSČ a město _____

Stát _____

Datum narození _____

ZÁKONNÝ ZÁSTUPCE

Jméno a příjmení _____

Vztah k závodníkovi _____

Ulice a číslo domu _____

PSČ a město _____

Stát _____

Datum narození _____

Číslo OP _____

Prohlašuji, že jsem zákonným zástupcem výše uvedené nezletilé osoby (dale jen "závodník"). Souhlasím bez výhrad, aby se mnou zastupovaná osoba zúčastnila jako závodník cyklistického závodu "Orlice MTB Cup 2017". Seznámil(a) jsem se s propozicemi závodu, které je závodník povinen dodržovat. Jsem si vědom(a), že účast závodníka v tomto závodě od něj může vyžadovat značné psychické a fyzické vypětí.

Prohlašuji, že mi není známa žádná překážka v závodníkově zdravotním stavu, která by bránila jeho účasti. Prohlašuji, že jsem si vědom(a) toho, že nesu veškerou odpovědnost za škodu způsobenou závodníkem na zdraví nebo věcech, která vznikne jemu, pořadateli nebo třetím osobám před, během, či po vlastním závodě. Všechny mnou uvedené údaje v přihlášce k závodu jsou pravdivé.

Pořadatel doporučuje konzultaci účasti nezletilého v závodě s jeho lékařem.

Datum _____

Podpis zákonného zástupce _____