Приложение 1

# **СОГЛАСИЕ НА УЧАСТИЕ В МЕРОПРИЯТИИ**

 **«2 этап Кубка Федерации роллер спорта России по кроссу
 «Лига роллер кросса»-2024**

Я, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(ФИО участника Мероприятия)*

паспорт: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, выданный: "\_\_\_\_\_\_" \_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_ г.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

код подразделения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

зарегистрированный по адресу: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

полностью осознавая все возможные последствия и риск участия в Мероприятии, настоящим подтверждаю, что на момент участия в Мероприятии никаких противопоказаний (медицинских) для участия в соревнованиях, мероприятиях и для занятий физической культурой и спортом не имею и несу ответственность за своё здоровье. Подтверждаю, что полностью осознаю все возможные последствия и повышенный риск причинения вреда здоровью и/или жизни, риск участия в соревнованиях, мероприятиях, сопряженный с некоторым риском получения травмы, добровольно участвую в соревнованиях, мероприятиях и ни при каких обстоятельствах не стану предъявлять моральных и/или материальных претензий организаторам Мероприятия, а также требовать возмещения понесенных убытков, связанных с участием в данном Мероприятии.

Я понимаю и соглашаюсь, что организатор не несет ответственность за вред, причиненный моей жизни, и/или моему здоровью в результате: - моей неосторожности, и/или неосторожности других участников и /или гостей Мероприятия; - ухудшения моего здоровья, наступившего вследствие острого заболевания, обострения травмы или хронического заболевания; - действий и/или бездействий третьих лиц. Я несу ответственность за соблюдение техники безопасности, гарантирую выполнение требований организаторов соревнований, мероприятий во время проведения Мероприятия.

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_