

Oświadczenie przedstawiciela ustawowego/prawnego opiekuna zawodnika/czki niepełnoletniego

Dnia w Kutnie, ja, niżej podpisany.....,

zamieszkały w,

legitymujący się dowodem osobistym Nr.,

oświadczam, że:

– jestem przedstawicielem ustawowym/prawnym opiekunem zgłaszającego się do rozgrywek
Kutnowskiej Amatorskiej Halowej Ligi Piłki Nożnej

.....
(imię i nazwisko):

(nazywany dalej Podopiecznym

– zapoznałem się z Regulaminem Kutnowskiej Amatorskiej Ligi Piłki Nożnej i akceptuję go bez zastrzeżeń

– zgadzam się na udział Podopiecznego/ w rozgrywkach KAHLPN w sezonie 2015//2015

– ponoszę pełną odpowiedzialność za działania i zaniechania Podopiecznego

– jestem świadomy stanu zdrowia Podopiecznego i pozwala mu on na aktywny udział w ligowych
rozgrywkach piłki nożnej ze wszystkimi tego konsekwencjami, za co biorę pełną i wyłączną odpowiedzialność

– jestem świadomy zagrożeń, ryzyka i obciążeń fizycznych i psychicznych, jakie wiążą się z grą w piłkę
nożną w lidze i nie będę rościć wobec Organizatora KAHLPN pretensji w przypadku ewentualnego uszczerbku na zdrowiu
lub życiu Podopiecznego

– jeżeli tylko stan zdrowia Podopiecznego pogorszy się, zaprzestanie on aktywnego uczestnictwa w
rozgrywkach KAHLPN, 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
KAHLPN

– Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za wszelkie działania lub zaniechania Podopiecznego

.....
Podpis przedstawiciela ustawowego/prawnego opiekuna