

Přihláška Biomac Hanácká Extraliga



SDH.....Družstvo.....

Místo konání.....

Čestné prohlášení účastníka závodu

Já, níže podepsaný(á) svým podpisem stvrzuji, že jsou mi známa pravidla Biomac Hanácké Extraligy a pravidla požárního sportu (<https://sport.dh.cz/index.php/pozarni-sport/dokumenty/282-pravidla-ps-a-vzorove-propozice-2018>) a zároveň tak možná rizika vznikající během požárního sportu. Z toho vyplývají i všechna další práva a povinnosti, které s hasičským sportem a s bezpečnou účastí na něm souvisejí a dále stvrzuji, že i přes možná rizika se dobrovolně účastním, jako závodník, hasičského závodu v požárním útoku.

Dále svým podpisem stvrzuji, že jsem plně zdravotně i právně způsobilý k účasti v závodě a nejsou mi známé žádné překážky bránící mé účasti na uvedeném závodě a prohlašuji, že se tohoto závodu účastním na **vlastní nebezpečí**.

Dále se svým podpisem zavazuji: dodržovat veškerá pravidla Biomac Hanácké Extraligy, pravidla požárního sportu a pravidla stanovená pořadatelem. Budu se chovat bezpečně a s nejvyšší možnou opatrností vůči sobě, ostatním spoluzávodníkům i dalším osobám, které se na uvedeném závodě vyskytují včetně přihlížejících diváků.

Níže uvedení závodníci svým podpisem potvrzují, že veškeré vybavení pro provedení požárního útoku odpovídá pravidlům požárního sportu a použité vybavení je bez zjevných vad a úprav a jsou seznámeni se stavem závodní dráhy a podmínkami panujícími na dráze.

Deklaruji, že shora uvedená prohlášení jsou zcela pravdivá a činím je dobrovolně o své svobodné vůli. Také jsem si vědom(a) možných následků mi vzniklých, v případě poskytnutí nepravdivých či zkreslených údajů, případně nedodržení některých z bodů tohoto čestného prohlášení, což stvrzuji svým podpisem.

Jméno Příjmení dat. nar:
zdravotní stav:, Podpis:

Jméno Příjmení dat. nar:
zdravotní stav:, Podpis:

Jméno Příjmení dat. nar:
zdravotní stav:, Podpis:

Jméno Příjmení dat. nar:
zdravotní stav:, Podpis:

Jméno Příjmení dat. nar:
zdravotní stav:, Podpis:

Jméno Příjmení dat. nar:
zdravotní stav:, Podpis:

Jméno Příjmení dat. nar:
zdravotní stav:, Podpis:

V dne: podpis vedoucího: