……, dnia ……

OŚWIADCZENIE ZAWODNIKA AMATORA O STANIE ZDROWIA I BRAKU

PRZECIWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU

W LIDZE HALOWEJ PIŁKI NOŻNEJ ORGANIZOWANEJ PRZEZ ŚREMSKI SPORT

Ja niżej podpisany/a

…… (imię i nazwisko)

oświadczam, iż:

1. Jestem zdrowy i nie mam przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym – w lidze halowej piłki nożnej i uczestniczę w rozgrywkach na własne ryzyko i odpowiedzialność;

2. Zobowiązuje się do każdorazowego niezwłocznego informowania Klubu o zmianie mojego stanu zdrowia i wystąpieniu przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym;

3. Zapoznałem się z Regulaminem Rozgrywek i przyjmuję do wiadomości, że Śremski Sport jest uprawniony w każdym momencie do zobowiązania mnie do przedłożenia orzeczenia lekarza specjalisty w dziedzinie medycyny sportowej o stanie zdrowia umożliwiającym bezpieczny udział w halowej lidze piłki nożnej;

4. Przyjmuję do wiadomości, iż ponoszę całkowitą odpowiedzialność za podanie nieprawdziwych informacji w zakresie mojego stanu zdrowia lub zatajenie przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym, a także nie poinformowaniu Śremskiego Sportu o ich wystąpieniu. Tym samym organizator rozgrywek Śremski Sport nie ponosi odpowiedzialności za odniesione przez mnie z tego tytułu kontuzje, urazy zdrowia itd..

Czytelny podpis oświadczającego: ……..

Oświadczenie jest ważne do końca danego sezonu rozgrywkowego, chyba że przed jego końcem:

- stan zdrowia zawodnika ulegnie zmianie i wystąpią przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające zawodnikowi bezpieczny udział we halowej lidze piłki nożnej.