

## Расписка участника.

Я, \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество родителя (опекуна)

Мать, отец, опекун несовершеннолетнего(ей)

Фамилия, имя ребенка, год рождения

заявляю, что осознаю все риски, сопряженные с участием моего ребенка в мероприятии по лыжным гонкам « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в зоне отдыха «Битца».

Настоящим подтверждаю, что он не имеет медицинских противопоказаний для участия в данном мероприятии. У него отсутствуют подозрения на наличие коронавирусной инфекции (2019-nCov), а также проявления острой респираторной вирусной инфекции и других острых респираторных заболеваний.

У него отсутствуют контакты с гражданами, у которых выявлено наличие новой коронавирусной инфекции (2019-nCov). Я предупрежден, что участие в данном Мероприятии связано с повышенным риском причинения вреда здоровью и/или жизни.

Я понимаю и соглашаюсь, что организатор не несет ответственность за вред, причиненный жизни, и/или здоровью моему ребенку в результате :

- его неосторожности, и/или неосторожности других участников и /или гостей Мероприятия;
- ухудшения его здоровья, наступившего вследствие острого заболевания, обострения травмы или хронического заболевания;
- действий и/или бездействий третьих лиц;

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись (расшифровка подписи )

дата/месяц/год

## Расписка участника.

Я, \_\_\_\_\_  
Фамилия, имя, отчество родителя (опекуна)

Мать, отец, опекун несовершеннолетнего(ей)

Фамилия, имя ребенка, год рождения

заявляю, что осознаю все риски, сопряженные с участием моего ребенка в мероприятии по лыжным гонкам « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в зоне отдыха «Битца».

Настоящим подтверждаю, что он не имеет медицинских противопоказаний для участия в данном мероприятии. У него отсутствуют подозрения на наличие коронавирусной инфекции (2019-nCov), а также проявления острой респираторной вирусной инфекции и других острых респираторных заболеваний.

У него отсутствуют контакты с гражданами, у которых выявлено наличие новой коронавирусной инфекции (2019-nCov). Я предупрежден, что участие в данном Мероприятии связано с повышенным риском причинения вреда здоровью и/или жизни.

Я понимаю и соглашаюсь, что организатор не несет ответственность за вред, причиненный жизни, и/или здоровью моему ребенку в результате :

- его неосторожности, и/или неосторожности других участников и /или гостей Мероприятия;
- ухудшения его здоровья, наступившего вследствие острого заболевания, обострения травмы или хронического заболевания;
- действий и/или бездействий третьих лиц;

\_\_\_\_\_ « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

Подпись (расшифровка подписи )

дата/месяц/год