

## Расписка участника.

Я, \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество, год рождения)

заявляю, что по доброй воле и без понуждения принял/ла решение участвовать в мероприятиях по лыжным гонкам « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в зоне отдыха "Битца".

Настоящим подтверждаю, что не имею медицинских противопоказаний для участия в данном Мероприятии.

У меня отсутствуют подозрения на наличие коронавирусной инфекции (2019-nCov), а также проявления острой респираторной вирусной инфекции и других острых респираторных заболеваний.

У меня 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 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;

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

Подпись участника (расшифровка подписи участника).

дата/месяц/год

## Расписка участника.

Я, \_\_\_\_\_

(Фамилия, имя, отчество, год рождения)

заявляю, что по доброй воле и без понуждения принял/ла решение участвовать в мероприятиях по лыжным гонкам « \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ года в зоне отдыха "Битца".

Настоящим подтверждаю, что не имею медицинских противопоказаний для участия в данном Мероприятии.

У меня отсутствуют подозрения на наличие коронавирусной инфекции (2019-nCov), а также проявления острой респираторной вирусной инфекции и других острых респираторных заболеваний.

У меня 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 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;

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

Подпись участника (расшифровка подписи участника).

дата/месяц/год