

**РАСПИСКА**  
(заполняется собственноручно)

Я, \_\_\_\_\_,  
(фамилия и имя)

настоящим подтверждаю, что прошел(а) медицинское освидетельствование у врача и не имею противопоказаний к участию в Чемпионате Алматы по триатлону, который пройдет 30 марта 2019 г. в г. Алматы на территории ледового дворца «Алматы Арена».

Я осознаю, что в результате моего участия в Чемпионате Алматы по триатлону могут наступить неблагоприятные последствия для моего здоровья, ответственность за собственную безопасность и здоровье несу самостоятельно. В случае несчастного случая во время забега, получения травмы или получения физического ущерба, я добровольно и заведомо отказываюсь от каких-либо материальных и иных претензий и требований к организаторам. Данный отказ от претензий распространяется на моих возможных наследников и опекунов.

Настоящим подтверждаю, что с правилами проведения Чемпионата Алматы по триатлону ознакомлен(а).

В соответствии со статьей 145 Гражданского кодекса Республики Казахстан и в целях популяризации Триатлона, а также деятельности ОО «Almaty Triathlon Federation» (далее Федерация) настоящим предоставляю свое согласие на осуществление Федерацией или третьими лицами, действующими от имени и в интересах Федерации, видео и фотосъемки изображения (фотография и/или видеоролик) / участия в “ Чемпионате г.Алматы по триатлону ”, а также предоставляю согласие Федерации на опубликование, воспроизведение и распространение, использование изображения любыми способами и любыми средствами без ограничения по сроку и по территории использования. Настоящее согласие предоставляю на безвозмездной основе.

“ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 2018 г.

подпись \_\_\_\_\_