

ULTIMATE QUEST

Freedivingowe Zawody Basenowe

Oświadczenie o odpowiedzialności własnej

Niniejszym oświadczam, że zgodnie z moją najlepszą wiedzą jestem fizycznie i psychicznie zdrowy/-a oraz zdolny/-a do wzięcia udziału w zawodach freedivingowych Ultimate Quest.

Nie cierpię na żadną przewlekłą chorobę układu krążeniowego, oddechowego, uszu ani jakiegokolwiek inne choroby, które mogłyby zakłócić moją zdolność do uprawiania nurkowania na wstrzymanym oddechu oraz udziału w zawodach. Potwierdzam, że przeszedłem/ przeszałam odpowiednie badania i posiadam zaświadczenie od lekarza potwierdzające brak przeciwwskazań do uprawiania nurkowania na wstrzymanym oddechu. Ponadto oświadczam, że nie jestem pod wpływem leków, które mogłyby wpłynąć na mój wynik lub spowodować zagrożenie zdrowia wskutek wysiłku.

Oświadczam, że jestem świadomy/-a zagrożeń związanych z uprawianiem nurkowania na wstrzymanym oddechu. W przypadku jakiegokolwiek wypadku lub doznania uszczerbku na zdrowiu wskutek startu w zawodach nie będę pociągał/-a do odpowiedzialności Stowarzyszenia Freediving Poland, członków jego zarządu, klubu Quest Freediving ani innych osób związanych z organizacją zawodów. Udział w zawodach biorę całkowicie na własną odpowiedzialność.

Rozumiem, że biorąc udział w tych zawodach, mogę być filmowany lub fotografowany. Udzielam licencji organizatorom zawodów oraz podmiotom stowarzyszonym na używanie mojego wizerunku fotograficznego, wideo lub filmowego do wszystkich legalnych celów.

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Data zawodów:

Podpis: