



## Światowe Mistrzostwa Lekarzy Polonijnych w Narciarstwie Alpejskim

### Zwolnienie od odpowiedzialności

Proszę przeczytać uważnie:

Ja, niżej podpisany \_\_\_\_\_ mam  
świadomość, że narciarstwo alpejskie jest niebezpiecznym sportem, który może  
prowadzić do poważnej kontuzji, a nawet śmierci. W pełni rozumiem i zgadzam się  
wziąć na siebie całkowitą odpowiedzialność oraz ryzyko związane z uczestnictwem  
w zawodach narciarskich.

Niniejszym, w imieniu swoim własnym, moich spadkobierców, osób po mnie  
dziedziczących, moich prawnych opiekunów, moich prawnych przedstawicieli lub  
osób przeze mnie upoważnionych, ZWALNIAM: Klub Sportowy "Broniek",  
Związek Lekarzy Polskich w Chicago, ich pracowników, reprezentantów oraz  
organizatorów imprezy, OD WSZELKIEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI PRAWNEJ  
ORAZ OD JAKIKOLWIEK ROSZCZEŃ FINANSOWYCH za potencjalne  
uszkodzenia cielesne, komplikacje lub śmierć będące wynikiem mojego uczestnictwa  
w Światowych Mistrzostwach Lekarzy Polonijnych w Narciarstwie Alpejskim.

Moim podpisem potwierdzam, że przeczytałem oraz rozumiem znaczenie  
niniejszego ZWOLNIENIA OD ODPOWIEDZIALNOŚCI i zgadzam się na wyżej  
wymienione warunki.

\_\_\_\_\_  
Nazwisko i imię (drukować)

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Podpis

\_\_\_\_\_  
Nazwisko i imię rodzica  
(drukować)

\_\_\_\_\_  
Data

\_\_\_\_\_  
Podpis