



## 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 JAKICHKOLWIEK ROSZCZEŃ FINANSOWYCH za potencjalne uszkodzenia cieleśne, 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