PŘIHLÁŠKA DO

ZÁVODU

(slouží i jako jednodenní licence)

SPORTOVNÍ CENTRUM

AMK CHALUPA

1

. OBECNÉ INFORMACE:

St. číslo

Č. licence:

Federace:

Kategorie:

Motocykl:

.....................................................

ČAM

Jiná

......................................................

......................................................

2

. JEZDEC:

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Adresa:

.........................................................................

.........................................................................

.........................................................................

.

........................................................................

PSČ: .....................

Telefon:

.........................................................................

Motocykl(y) + ochranné pomůcky (přílba, brýle, chrániče hrudi, páteře, loktů, kolen dres, kalhoty, boty,

rukavice) mám ve správném technickém stavu, jsou funkční a odpovídají příslušným normám. Jsem si vědom,

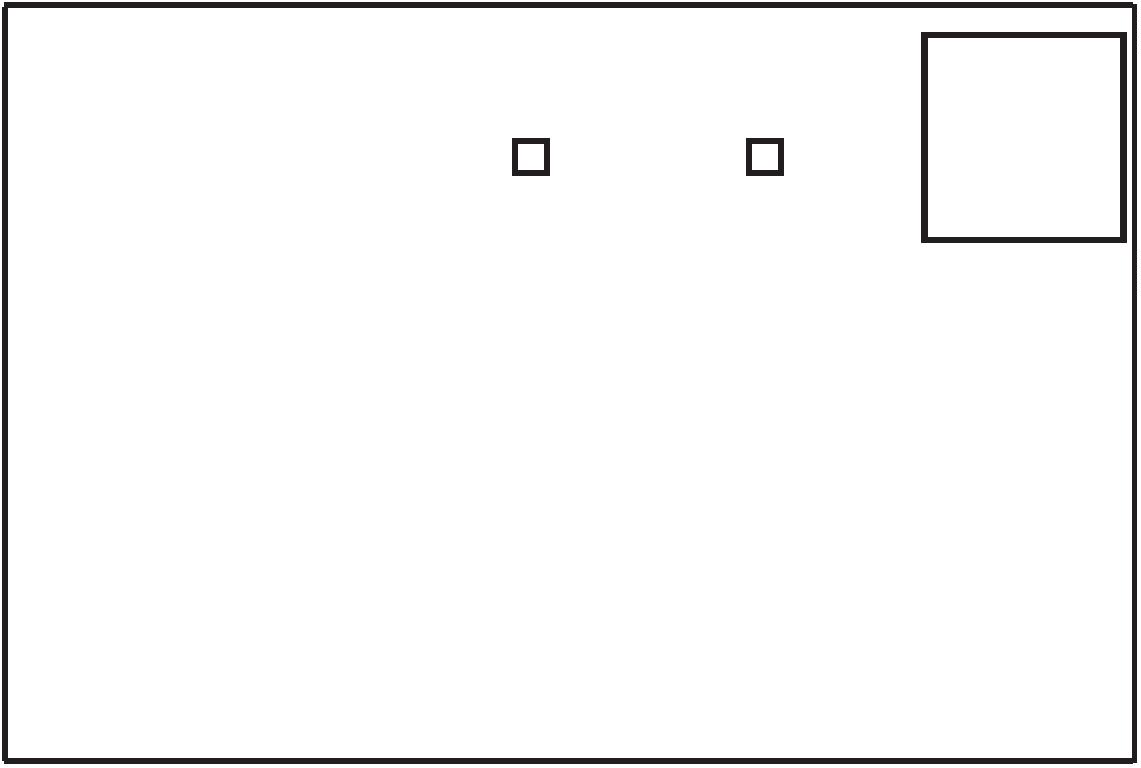
že věci, které neodpovídají příslušným normám, s ohledem na bezpečnost, jak svoji, tak ostatních, nesmím

používat.

Datum: ............................ Místo: ......................................................

Podpis jezdce: ..................................

Podpis zákoného zástupce: ..................................



Jsem si vědom, že se sportovního podniku mohu zůčastnit zcela způsobilý. Zdravotní problémy (nevolnost,

úraz, apod.), které vznikly v souvislosti se sportovním podnikem, jsem povinen ihned hlásit přítomnému lékaři

sportovního podniku. Touto přihláškou se přihlašuji do sportovních podniků v běžném roce Prohlašuji, že se budu řídit příslušnými řády a pokyny organizátora sportovního podniku, který je

oprávněn určovat pravidla těchto sportovních podniků. Rovněž budu dodržovat pokyny ostatních činovníků.

Jsem si vědom, že porušení příslušných řádů může vést k mému vyloučení ze sportovního podniku bez náhrady.

Prohlašuji, že jsem řádně pojištěn u zdravotní pojišťovny a splňuji nárok na proplacení případného ošetření. Jsem

si vědom, že se sportovního podniku účastním na vlastní nebezpečí a odpovědnost. Prohlašuji, že se vzdávám

nároku na náhradu škody, která by mě mohla vzniknout v souvislosti se sportovním podnikem, a to vůči všem

účastníkům sportovního podniku. Pořadatel se zříká veškeré odpovědnosti za požkození motocyklu a jeho

příslušenství případně jeho odcizení. Podpisem svým nebo zákonných zástupců stvrzuji, že informace v tomto

formuláři jsou pravdivé. Podpisem této žádosti potvrzuji, že jsem se seznámil/a s „Informacemi o zpracování osobních údajů dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů“.

