

OŚWIADCZENIE I DEKLARACJA UDZIAŁU W AMATORSKICH ZAWODACH MOTOCYKLOWYCH PIT BIKE SM

Ja niżej podpisany/a oświadczam, że jestem świadom/a ryzyka i niebezpieczeństw mogących zaistnieć podczas zawodów motocyklowych w _____

w dniu _____ r., tj. w szczególności ryzyka wypadku, odniesienia obrażeń ciała i urazów fizycznych (w tym śmierci), a także szkód i strat o charakterze majątkowych. W związku z moim uczestnictwem w ww. zawodach przyjmuję na siebie pełną odpowiedzialność z tego tytułu, jednocześnie zrzekam się wszelkich roszczeń do organizatora i osób trzecich.

Oświadczam, że znam swój stan zdrowia i jestem zdolny do udziału w amatorskich zawodach motocyklowych i swoim podpisem potwierdzam, że **nie** występują w przypadku mojej osoby przeciwwskazania zdrowotne do udziału w w/w zawodach sportowych.

Oświadczam, że zapoznałem się i akceptuję Regulamin Sportu Motocyklowego w tym w szczególności Zasady Rozgrywek, Regulamin Uzupelniający oraz wytycznych dla klasy Amator, które obowiązują w czasie zawodów. Zobowiązuję się do przestrzegania wszystkich tych zasad bez żadnego wyjątku, a także instrukcji i decyzji osób funkcyjnych tych zawodów.

Oświadczam, że nie posiadam ani nie posiadałam/em licencji zawodnika sportów motorowych.

Obowiązki Uczestnika bez licencji zgłaszającego się do udziału w zawodach za zasadach:

- zgłoszenie do biura i podpisanie własnoręcznie oświadczenia o warunkach udziału w amatorskiej imprezie organizowanej przez klub zrzeszony w PZM oraz o stanie zdrowia pozwalającym na udział w takich zawodach,
- wykupienie obowiązkowej polisy NNW dla sportu motorowego,
- uczestnictwo w szkoleniu z zasad rozgrywek konkurencji, w której uczestnik zamierza wziąć udział oraz zdanie egzaminu teoretycznego ze znajomości zasad rozgrywek tej konkurencji,
- pisemne potwierdzenie zapoznania się i akceptacji zasad jakie obowiązują w sporcie motocyklowym, w szczególności Zasad Rozgrywek, Regulaminu Uzupelniającego oraz wytyczne dla klasy Amator. *Akceptacja regulaminu jest dobrowolna, lecz niezbędna do wzięcia udziału w zawodach,*
- zgłoszenie się do zawodów oraz odbiór techniczny pojazdu i kasku (odbywają się zgodnie z obowiązującymi drukami i harmonogramem zawodów).

Imię i Nazwisko: _____ Tel: _____

Adres: _____

E-mail: _____

Imię i nazwisko osoby do kontaktu w razie wypadku: _____

Tel. _____

Wszelkie oświadczenia zawarte w tym formularzu potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Data i miejsce

Podpis uczestnika