**VYHLÁSENIE O ZDRAVOTNOM STAVE**

Názov behu (ďalej len „podujatie“): **BEH ZA ZDRAVÉ MESTO**

Ja, dolu podpísaný/á (titul, meno a priezvisko): .......................................................................

 Bytom (ulica, PSČ, mesto, štát): ...............................................................

Narodený (dátum): .................................................

Názov zdravotnej poisťovne: ............................................................

Vyhlasujem, že nemám/mám zdravotné problémy (ak máte, uveďte aké): ...................................................................................................................................................................................

Vyhlasujem, že som dostatočne pripravený na štart na podujatí, vyhlasujem, že sa podujatia zúčastňujem dobrovoľne a na vlastnú zodpovednosť. Oboznámil som sa s propozíciami podujatia, s organizačným poriadkom podujatia a pokynmi organizátora – Mesta Stará Ľubovňa. Som si vedomý, že podujatie tohto charakteru kladie na moju osobu zvýšenú fyzickú aj psychickú záťaž a vyhlasujem, že mi nie je známa žiadna prekážka týkajúca sa môjho zdravotného stavu, ktorá by mi bránila sa tohto podujatia zúčastniť. Vyhlasujem, že som si vedomý toho, že nesiem všetku zodpovednosť a riziká spojené s mojou účasťou na tomto podujatí a za škodu spôsobenú na zdraví alebo majetku, ktorá vznikne mne, alebo ju spôsobím organizátorovi či ďalším partnerom podujatia a všetkým tretím osobám, ktoré sa nejakým spôsobom podieľajú na podujatí, pred, počas ako aj po podujatí. Vyhlasujem, že v prípade zranenia alebo poškodenia svojho zdravia alebo majetku si túto škodu nebudem uplatňovať u organizátora a tretích osôb. Vyhlasujem, že všetky mnou uvedené údaje sú pravdivé. Vyhlásenie potvrdzujem svojím vlastnoručným podpisom.

Star Ľubovňa dňa: 28.8.2022 Podpis: ................................................

**Kontakt na inú osobu v prípade ohrozenia života, zdravia alebo majetku**

Meno a priezvisko: ...................................................

Telefón: .............................................