

Załącznik nr 3

8.3. OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA I BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU W ROZGRYWKACH MISTRZOSTW POLSKI W SIATKÓWCE PLAŻOWEJ 14-17/08/2025r. WRZEŚNIA

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Ja, niżej podpisany(a), oświadczam, że jestem świadomy(a) swojego stanu zdrowia i nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym w siatkówce plażowej. Przystępuję do gry w rozgrywkach organizowanych przez:

Polski Związek Piłki Siatkowej oraz KPS Progress w terminie 14-17/08/2025r na własną odpowiedzialność. Zapoznałem(am) się z Regulaminem Rozgrywek i zobowiązuje się go przestrzegać. Przyjmuję do wiadomości, że Klub oraz Związek nie ponosi odpowiedzialności za odniesione przeze mnie w rozgrywkach kontuzje i uszkodzenia na zdrowiu, jak również za ewentualny, negatywny wpływ mojego udziału w rozgrywkach siatkarskich na stan mojego zdrowia.

.....
(czytelny podpis zawodnika)