

**OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA I BRAKU PRZECIWSKAZAŃ
ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU W TRENINGACH ORAZ W
ROZGRYWKACH PIŁKI RĘCZNEJ ZAWODNIKA POWYŻEJ 18 ROKU
ŻYCIA**

.....
Imię i nazwisko

Ja, niżej podpisany(a), oświadczam, że jestem świadomy(a) swojego stanu zdrowia i nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział w treningach oraz w rozgrywkach piłki ręcznej w sezonie

W przypadku jakiegokolwiek zmiany mojego stanu zdrowia uniemożliwiającej udział we współzawodnictwie sportowym oraz treningach, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Klub i zaprzestać udziału w treningach.

Przyjmuję do wiadomości, iż ponoszę całkowitą odpowiedzialność za podanie nieprawdziwych informacji w zakresie mojego stanu zdrowia lub zatajenie przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział w treningach oraz udziału we współzawodnictwie sportowym, a także nie poinformowaniu Klubu o ich wystąpieniu. Tym samym Klub nie ponosi odpowiedzialności za odniesione przez mnie z tego tytułu kontuzje, urazy, uszczerbek na zdrowiu.

Nadto oświadczam, iż znane są mi prawa i obowiązki przysługujące w związku z przetwarzaniem moich danych, zgodnie z treścią § 6 Umowy członkowskiej.

.....
czytelny podpis zawodnika