



הצהרת בריאות ותנאי השתתפות במרוץ

אני הח"מ מאשר/ת בזאת:

אני מצהיר בזה שהנני בריא/ה וכשיר/ה למרוץ והתאמנתי כיאות לקראתו ומצבי הגופני נבדק ואושר ע"י רופא מוסמך.

אני מצהיר/ה כי לא הייתי חולה לאחרונה, התאמנתי למרוץ כיאות ואני מודע/ת לתנאי מזג האוויר שעלולים לשרור בשעות המרוץ. אני מתחייב/ת לשות מים במידה מספקת, ולשמור על כללי הבטיחות וההנחיות למען בריאותי.

ידוע לי כי הוועדה המארגנת של המרוץ, עמותת "לרוץ בשבילי עמק המעינות", מועצה אזורית עמק המעינות, פארק המעינות, גן השלושה, כול הקיבוצים בסביבת המרוץ, או כל גוף אחר הקשור למרוץ לא יישאו בכל אחריות לנזק כלשהו שיגרם לי לרבות נזקי גוף ומוות ו/או שיגרם לכל צד ג' כלשהו טרם המרוץ, במהלכו או אחריו, ואף לא בגין אובדן ציוד כלשהו.

על כן אני החתום מטה מוותר/ת על כל זכות לתביעת נזיקין כלשהי נגד הגופים הנ"ל.

אני מאשר/ת את תקנון המרוץ כפי שפורסם באתר המרוץ.

מוסכם עלי, שמטה האירוע רשאי להשתמש בצילומים שלי במהלך המרוץ לפניו ובסיומו לצרכי פרסום ויחסי ציבור, ללא תמורה.

שם: _____

ת.ז: _____

חתימה: _____

חתימת ההורה: (עבור קטינים) _____

* אישור הורה של משתתף מתחת לגיל 18 - הורה יציין בהערות למעלה כי הוא מאשר השתתפות ילדו.