

SÚHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

s účasťou neplnoletej osoby na športovom podujatí

Street Workout Kysuce Battle 3

Dátum: 11.07.2026 | Miesto: Čadca

Organizátor: Street Workout Kysuce o.z., Kukučínova 1322, 022 01 Čadca, IČO: 54188440

Vyplnené a podpísané potvrdenie je potrebné odovzdať pri registrácii účastníka.

ÚDAJE O ÚČASTNÍKovi

| | |
|--|----------------------------------|
| Meno a priezvisko účastníka: | Dátum narodenia: |
|--|----------------------------------|

ÚDAJE O ZÁKONNOM ZÁSTUPCOvi

| | |
|---|--------------------------|
| Meno a priezvisko zákonného zástupcu: | Telefón: |
|---|--------------------------|

VYHLÁSENIE ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU

- Súhlasím s tým, aby sa vyššie uvedený/á neplnoletý/á účastník/účastníčka zúčastnil/a športového podujatia Street Workout Kysuce Battle 3 dňa 11.07.2026 v Čadci.
- Beriem na vedomie, že street workout, kalistenika a súťažné disciplíny sú športové aktivity spojené s prirodzeným rizikom pádu, úrazu alebo iného poškodenia zdravia. Súhlasím s účasťou môjho dieťaťa na vlastnú zodpovednosť / vlastné nebezpečenstvo v rozsahu dovolenom právnymi predpismi.
- Vyhlasujem, že účastník/účastníčka je zdravotne spôsobilý/á zúčastniť sa podujatia a netrpí zdravotnými obmedzeniami, ktoré by mu/jej bránili v bezpečnej účasti. V prípade zdravotných obmedzení ich uvediem nižšie alebo oznámim organizátorovi pred začiatkom podujatia.
- Súhlasím, aby v prípade potreby bola účastníkovi/účastníčke poskytnutá prvá pomoc a aby organizátor privolať zdravotnú záchranú službu alebo kontaktoval zákonného zástupcu.
- Zaväzujem sa, že účastník/účastníčka bude rešpektovať pokyny organizátora, rozhodcov a poverených osôb počas celého podujatia.

Zdravotné obmedzenia / dôležité informácie pre organizátora:

.....

V

Dňa

.....

podpis zákonného zástupcu