

# REVERS

**Název soutěže:** Ataxon Open 2024

**Místo konání:** Sportovní centrum Řepy, Na Chobotě 1420/16, Praha 6 – Řepy

**Datum konání:** 7. prosince 2024

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

Já níže podepsaný(á) tímto svým podpisem potvrzuji, že se účastním uvedené sportovní soutěže na vlastní riziko a nebezpečí. Prohlašuji, že jsem psychicky i zdravotně způsobilý(á) účastnit se této soutěže a v případě jakéhokoliv úrazu nebudu po Sonkal z. s. požadovat žádné finanční ani jiné odškodnění a bolestné. Dále prohlašuji, že jsem si tento písemný souhlas před jeho podpisem řádně přečetl(a) a podepsal(a) ho dle mé pravé, svobodné a vážně míněné vůle. Na důkaz souhlasu s celým obsahem tohoto reversu připojuji vlastnoruční podpis.

Závodníkům, kteří nedovršili v den soutěže 18 let, podepisuje revers jejich zákonný zástupce.

Dne ..... Podpis účastníka soutěže / zákonného zástupce .....

