

# Přihláška jezdce Classic Motocross

Startovní číslo

**Jméno a příjmení:**

**Datum narození:**

**Kontakt (telefon, email):**

**Motocykl (značka, typ a objem):**

**Kategorie (zakroužkujte vždy jednu kategorii):**

Classic 50-

Classic 60-

Classic 66-

Classic 66+

125 Classic

125 EVO 86

Twinshock 50-

Twinshock 50+

EVO 85

EVO 90 50-

EVO 97 50+  
(EVO SENIOR)

EVO 97 50-

EVO 04 2T

# Zřeknutí se odpovědnosti

Prohlášení jezdce/účastníka/ o zproštění odpovědnosti

Výslovně prohlašuji svým podpisem, že si nejsem vědom/a žádných zdravotních problémů, komplikací nebo tělesných omezení, která by mi bránila v účasti na akci Classic motocross CZ z.s.

Jsem plně schopný/á účastnit se akce Classic motocrossu CZ z.s./trénink, kvalifikační jízdy, závodní jízdy, zkušební a testovací jízdy.

Dále prohlašuji, že motocykl/y, se kterým/ se účastním akce Classic motocross CZ z.s. splňuje/í všechny technické požadavky a jsou schopny bezpečně se této akce účastnit.

PROHLAŠUJI, že se akce vědomě účastním na vlastní nebezpečí. Za všechny mnou způsobené škody nesu výhradní občanskoprávní a trestněprávní odpovědnost. ZŘÍKÁM SE jakýchkoli nároků na náhradu škody v případě úrazu s dočasnými i trvalými následky, nebo smrti, vzniklých v souvislosti s akcí vůči:

- ostatním účastníků akce
- pořadatelům akce
- členům Classic motocross CZ z.s.
- majiteli pozemků, na kterých je akce Classic motocrossu organizována

Zřeknutí se na nároku za odpovědnost se vztahuje na nároky z jakéhokoli právního důvodu, zejména na nároky na náhradu škody a na nároky z nedovoleného jednání.

Potvrzuji, že mám platné zdravotní pojištění v České republice.

S výše uvedeným plně souhlasím a při podpisu na mě nebyl vyvíjen žádný nátlak.

Jméno.....Příjmení.....

Podpis. ....

Nejbližší příbuzní jezdce jméno.....

Tel.č. ....