

ΑΤΟΜΙΚΗ ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Ατομικά στοιχεία συμμετέχοντα (Personal Information)

Αγώνισμα/Race: 2,5χλμ.

Επώνυμο/surname: _____

(και με λατινικούς χαρακτήρες)

Όνομα/name: _____

(και με λατινικούς χαρακτήρες)

Όνομα Πατρός/father's name: _____

Ημερομηνία Γέννησης/Date of birth: _____

Τηλέφωνο-Phone number.: _____

Email: _____

Διεύθυνση/Address: _____

Χώρα/Country: _____

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ

Συμμετέχω στον «αγώνα» με απόλυτη προσωπική μου ευθύνη, έχοντας προβεί στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις και έχοντας κάνει τον απαραίτητο καρδιολογικό έλεγχο. Δηλώνω ότι έχω διαβάσει τους αναλυτικούς όρους συμμετοχής στον «αγώνα» και τους αποδέχομαι. Δηλώνω επίσης ότι τα στοιχεία που δηλώνονται πιο πάνω είναι απολύτως αληθή. Παραιτούμαι από κάθε απαίτηση εναντίον των διοργανωτών του «αγώνα» για τυχόν σωματική ή άλλη βλάβη ή ζημιά από οποιαδήποτε αιτία και συναινώ στην ελεύθερη χρήση του ονόματος/εικόνας μου από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, την Οργανωτική Επιτροπή, και τους χορηγούς του «αγώνα» για προωθητικούς σκοπούς. Τέλος, δεσμεύομαι ότι σε καμία περίπτωση και για κανένα λόγο δεν θα εκχωρήσω τον αριθμό συμμετοχής που θα μου διαθέσει η Οργανωτική Επιτροπή του «αγώνα» σε άλλο άτομο προκειμένου να συμμετάσχει στον «αγώνα». Στην περίπτωση ανηλίκου, με την υποβολή της αίτησης ο γονέας που ασκεί την επιμέλειά του δίνει τη συγκατάθεσή του για τη συμμετοχή του παιδιού του στον αγώνα και συμφωνεί με το περιεχόμενο της πιο πάνω δήλωσης Έχω διαβάσει τους όρους συμμετοχής του Αγώνα και γνωρίζω ότι ενδέχεται να είναι απαραίτητη η τήρηση εγκεκριμένου Υγειονομικού Πρωτόκολλου για αγώνες δρόμου από την Υγειονομική Επιτροπή της Γενικής Γραμματείας Αθλητισμού και τον ΕΟΔΥ. Κατανώ επίσης και αποδέχομαι ότι υπάρχει ενδεχόμενος υγειονομικός κίνδυνος σχετιζόμενος με τη συμμετοχή μου σε ομαδικές δραστηριότητες όπως η διοργάνωση του Kallithea Run. Επιλέγω να εγγραφώ και να συμμετάσχω στον συγκεκριμένο Αγώνα έχοντας πλήρη αντίληψη και κατανόηση του κινδύνου αυτού, και ως εκ τούτου η Οργανωτική Επιτροπή του Αγώνα και ο Φιλαθλητικός Σύλλογος Καλλιθέας-Μοσχάτου-Ταύρου δεν φέρουν καμία ευθύνη σε περίπτωση βλάβης της υγείας μου

On entering the "event", I attest and certify that I am physically fit and have sufficiently trained for competition in this event and my physical condition has been verified by a licensed medical doctor I declare that I have read the detailed terms of participation in the "event". I declare that all information stated above is correct. I hereby myself waive and release any and all right and claim from damages I may have against organizers and of the "event" on the cities and towns in which all races are contested for any and all injuries suffered by me in said "event". I also give permission for the free use of my name and picture in any broadcast, telecast or other account of this "event". I confirm that in no case will I give the bib number awarded to me by the "event" to another person for any reason. In case of a minor and submitting the application, the person/parent exercising parental responsibility gives the permission and relevant consent for the child 's participation in the event and accept the content of the declaration above.

Συναινώ στη χρήση του προσωπικού μου email για την αποστολή ενημερωτικών newsletters από τη Διοργάνωση αναφορικά με τη διεξαγωγή του Αγώνα και άλλες χρήσιμες πληροφορίες της διοργάνωσης, καθώς και για την ενημέρωσή μου αναφορικά με επόμενες διοργανώσεις και τη δυνατότητα συμμετοχής μου σε αυτές.

Υπογραφή Συμμετέχοντα
Signature

Ημερομηνία

.....

.....