

Czech Scooter Association

MČR PARK 2026

21. - 22. 8.

PROHLÁŠENÍ ÚČASTNÍKA

Pokyny pro vyplnění: Všichni účastníci akce CSA MČR PARK 2026 jsou povinni vyplnit tento formulář. Formulář musí být vyplněn a předán organizátorovi soutěže / akce před vstupem na akci.

CSA MČR PARK 2026

S ohledem umožnění vstupu na akci:

1. POTVRZUJI a rozumím, že účast na akci může představovat určitá rizika a vážná zranění nejen z mého jednání, ale i z jednání jiných účastníků akce.

2. PROHLÁŠUJI, že jsem zdravotně a fyzicky zdatný a schopný se akce zúčastnit, a okamžitě uvědomím pořadatele o všech změnách mého zdravotního stavu, kondice nebo schopnosti zúčastnit se.

3. BERU NA VĚDOMÍ, že pořadatel učiní všechna přiměřená opatření k posouzení bezpečnosti a vhodnosti umístění události a to před událostí samotnou.. SOUHLASÍM s tím, že se nebudu akce účastnit, pokud nebudu zcela spokojen s přiměřeností a stavem místa konání a skateparku a veškerého příslušenství, vybavení, zařízení nebo jiných věcí dodaných, poskytnutých nebo použitých v nebo ve vztahu k průběhu akce.

4. POTVRZUJI A SOUHLASÍM s tím, že jakékoli lékařské informace poskytnuté mnou nebo které vejdu pořadateli ve známost, mohou být použity k léčbě nebo jiné pomoci v důsledku nehody, nemoci nebo zranění na akci. Veškeré informace a údaje o mé osobě a zpracované společností pořadatel budou použity výhradně v souladu s platnými právními předpisy o ochraně údajů.

5. SOUHLASÍM s tím, že přebírám odpovědnost za veškeré zdravotní nebo transportní výdaje, které vznikly konkrétně v souvislosti s jakoukoli nemocí, úrazem nebo zraněním utrpěným nebo vzniklým v souvislosti s mou účastí na akci a / nebo návštěvou této akce. POTVRZUJI, že jsem si zařídil své vlastní zdravotní pojištění dostatečné k pokrytí veškerých nákladů na lékařské ošetření jakýchkoli nehod, nemocí nebo zranění během události.

6. OSVOBOZUJI pořadatele a její funkcionáře, ředitele, akcionáře, zaměstnance ze všech

nároků, které bych mohl mít v souvislosti s mou účastí na akci a zavazuji se nahradit společností pořadatel škodu v případě uplatnění jakýchkoliv nároků proti nim, které vzniknou v důsledku mé účasti na akci nebo v souvislosti s ní.

7. (Omezení) S výhradou ustanovení 8 a v rozsahu povoleném zákonem POTVRZUJI A SOUHLASÍM s tím, že:

7.1 pořadatel nezodpovídá za žádné ztráty ani škody na mém majetku v průběhu mého účasti na akci,

7.2 Přestože pořadatel podnikl přiměřené kroky k zajištění toho, aby všechna rizika byla minimalizována, pořadatel nenese odpovědnost za žádné ztráty, škody ani zranění, které mi vzniknou během účasti na akci;

7.3 pořadatel nenese žádnou odpovědnost za jakékoliv nepřímé, hospodářské, nebo následné ztráty (za tímto účelem následná ztráta zahrnuje, bez omezení, veškerý ušlý zisk nebo příležitosti), které mé osobě vznikly v důsledku mé účasti na akci, a to ani když pořadatel věděla o možnosti vzniku takových škod nebo ztrát, pokud tedy pořadatel nestvrdila a písemně nesouhlasila s odpovědností za takovéto ztráty.

8. (Nedbalost) Nic v této dohodě nevylučuje, ani neomezuje odpovědnost pořadatele za zranění nebo smrt, pokud k tomu dojde v důsledku nedbalosti nebo úmyslného jednání nebo opomenutí ze strany společnosti pořadatel, jejích zaměstnanců, zástupců nebo pověřených zástupců, nebo v důsledku úmyslného osobního odmítnutí této dohody ze strany společnosti pořadatel.

Potvrzuji, že jsem si přečetl výše uvedené prohlášení, porozuměl jeho obsahu a souhlasím s ním.

Informace o účastníkovi:

Jméno: _____ Příjmení: _____

Ulice: _____

Město: _____ Stát: _____ PSČ: _____

Telefon: _____ Datum narození: _____

Kontakt pro případ nenadálé události (emergency):

Jméno: _____ Příjmení: _____

Telefon: _____ Vztah k účastníkovi: _____

Podpis účastníka: _____

Datum: _____

SOUHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE
(POKUD JSTE MLADŠÍ 18 LET K DATU 21. - 22. 8. 2026)

Matka / otec / opatrovník dítěte (jméno a příjmení, dále jen "dítě") _____, uděluje povolení k jeho účasti na akci. Přečetl jsem si a porozuměl jsem podmínkám stanoveným v tomto dokumentu a tyto jsem vysvětlil dítěti. Souhlasím s tím, že podmínky vytyčené v tomto dokumentu jsou ve prospěch dítěte a jsou v jeho nejlepším zájmu.

Beru na vědomí a souhlasím s tím, že společností pořadatel nominovaní profesionální zdravotníci mohou poskytnout první pomoc a / nebo lékařské ošetření, pokud je dítě zraněno nebo onemocní během akce, a mohou, pokud to budou považovat za nutné, zařídit převoz a ošetření mimo místo konání a to i ve vhodné nemocnici.

Stvrzuji, že účastník akce bude plně vykonávat své povinnosti v souladu s tímto dokumentem. Vše stvrzuji svým podpisem níže.

JMÉNO A PŘÍJMENÍ opatrovníka (tiskací písmo) _____

PODPIS opatrovníka _____

VZTAH K DÍTĚTI _____ DATUM _____

Všecké osobní údaje obsažené v tomto dokumentu a zpracované společností pořadatel budou použity výhradně v souladu s platnými právními předpisy o ochraně údajů (GDPR).