|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Бастапқы нөмір |

 |  |

**қатысушының денсаулығы туралы ҚОЛХАТ**

**(өз қолымен толтырылады)**

 Мен, (толық ТАӘ),

осы құжатпен мен жақсы дене бітімімде екенімді, медициналық куәландырудан өткенімді және "Atyrau Marathon VIII" шеңберінде өткізілетін жарыстарға қатысуға медициналық қарсы көрсетілімдерім жоқ екенін растаймын.

Мен осы жарысқа байланысты барлық тәуекелдерді түсінемін және қатысу үшін жақсы спорттық дайындықты қажет ететінін түсінемін.

Менің қатысуымның нәтижесінде денсаулығыма кері әсер етуі мүмкін екенін түсінемін. Мен өз қауіпсіздігім мен денсаулығым үшін жауапкершілікті өз бетімше көтеремін. Жарыс уақытында немесе жарыс салдарынан кейін жазатайым оқиға/қайтыс болған жағдайда, жарақат алған немесе дене жарақатын алған кезде мен "Атырау марафонын" ұйымдастырушыларға қандай да бір материалдық және өзге де талаптар мен талаптардан өз еркіммен бас тартамын. Бұл шағымдардан бас тарту менің мұрагерлерім мен қамқоршыларыма да қатысты.

* Мен жарыстың ережесімен және ережелерімен таныстым және оларды бұзған кезде жарыстан босатылатынымды түсінемін.
* Мен осы құжатпен танысып, оның мағынасын түсіндім.
* Мен марафон кеңсесінде қатысушының бастапқы пакетін алуым керек екенін білемін.

- Егер мен қатысушының бастапқы пакетін тапсыру күндерінде алмасам, 2025 жылғы 05 қазандағы жарысқа дейін жіберілмейтініммен келісемін. Өзіңізбен бірге:

- жеке куәліктің көшірмесі болу керек;

- басып шығарылған және өз қолымен толтырылған осы қолхат болу керек.

Қазақстан Республикасы Азаматтық Кодексінің 145-бабына сәйкес және "Атырау марафонын" дәріптеу, сондай-ақ бұқаралық спорт түрлерін дәріптеу мақсатында жүзеге асыруға өз келісімімді беремін. Комитет немесе органның атынан және оның мүддесі үшін әрекет ететін үшінші тұлғалар. Атырау марафонына қатысуым, сондай-ақ жариялауға, көшіруге және таратуға, менің суретімді/атымды кез келген тәсілмен және кез келген тәсілмен пайдалануға, пайдалану мерзімі мен аумағы бойынша шектеусіз келісім беремін. Осы келісімді өтеусіз негізде беремін.

Мен осы қолхатқа қол қойған кезде есірткі, алкогольдік, мас күйінде емес екенімді, денсаулық жағдайы бойынша өз құқықтарымды жүзеге асыра алатынымды және қорғай алатынымды және міндеттерін атқара алатынымды, қол қойылған құжаттың мәнін түсінуге кедергі келтіретін аурулардан зардап шекпейтінімді растаймын, сондай-ақ алдау, алдау, зорлық-зомбылық, қауіп-қатер ықпалында емес екенімді растаймын. Өз қолымен жазылмаған қолхат үшін Ұйымдастырушы жауап бермейді.

Осы құжаттың мәтінін мен өзім оқыдым, мазмұны менің нақты мақсаттарым мен ниеттеріме сәйкес келеді, құжаттың мәні мен құжаттың заңды салдары маған түсінікті.

 “ ” \_\_\_\_\_\_\_\_\_2025 г. қолы