

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA I BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ
ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU

W

"The Murph Challenge Poland – Online"

w ramach Dnia Weterana Działań Poza Granicami Państwa

Oświadczam, że jestem świadomy(a) swojego stanu zdrowia i nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi bezpieczny udział w finale "The Murph Challenge Poland 2025".

Przystępuję do "The Murph Challenge Poland-Online " na własną odpowiedzialność. Zapoznałem(am) się z Regulaminem "Murph Challenge Poland 2025" i zobowiązuje się go przestrzegać.

Przyjmuję do wiadomości, że firma "Zachar Training Group" nie ponosi odpowiedzialności za odniesione przeze mnie kontuzje i uszczerbki na zdrowiu.

.....

Data i podpis