



ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΓΟΝΕΑ/ΚΗΔΕΜΟΝΑ

BEACH WATER POLO TOUR

Ο / Η κάτωθι υπογεγραμμένος / η υπό την ιδιότητα μου ως γονέα / κηδεμόνα, δηλώνω υπεύθυνα ότι επιτρέπω στ..... με ημερομηνία γεννήσεως να συμμετάσχει στο “Beach Water Polo Tour” που γίνεται στ....., διαβεβαιώνοντας ότι έχει προβεί στις απαραίτητες ιατρικές εξετάσεις, προκειμένου να λάβει μέρος σε όλη τη διοργάνωση.

Επίσης, παραιτούμαι από κάθε απαίτηση εναντίον των διοργανωτών για τυχόν σωματική, υλική ή ηθική βλάβη του τέκνου μου, από οποιαδήποτε αιτία και συναινώ στην ελεύθερη χρήση του ονόματος/εικόνας του από τους διοργανωτές, τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και τους χορηγούς του αγώνα.

Δηλώνω ότι έχω διαβάσει όλους τους όρους συμμετοχής και τις σχετικές πληροφορίες αναφορικά με τον αγώνα και τις αποδέχομαι.

Ημερομηνία.....

Ο/Η υπογράφων/ουσα

.....