# Учетная карточка участника

|  |  |
| --- | --- |
| **Клуб** |  |
| **ФИО участника** |
| **Рост** |  | **Вес** |  | **Возраст** |  |

# РАСПИСКА

Я, \_ Дата рождения Место Рождения

Паспорт: серия номер

Выдан дата выдачи

Осознаю возможную опасность моей жизни и здоровью при участии в соревнованиях по спортивному ножевому бою.

В случае получения мною травм на Турнире – Кубок Толпар по Спортивному ножевому бою, проходящего 30 октября 2021 в г. Москва, претензий к организаторам турнира, судейскому, тренерскому составу и участникам не имею. С правилами соревнований я ознакомлен(а) лично, обязуюсь выполнять.

Страховой полис №

# Учетная карточка участника

|  |  |
| --- | --- |
| **Клуб** |  |
| **ФИО участника** |
| **Рост** |  | **Вес** |  | **Возраст** |  |

# РАСПИСКА

Я, \_ Дата рождения Место Рождения

Паспорт: серия номер

Выдан дата выдачи

Осознаю возможную опасность моей жизни и здоровью при участии в соревнованиях по спортивному ножевому бою.

В случае получения мною травм на Турнире – Кубок Толпар по Спортивному ножевому бою, проходящего 30 октября 2021 в г. Москва, претензий к организаторам турнира, судейскому, тренерскому составу и участникам не имею. С правилами соревнований я ознакомлен(а) лично, обязуюсь выполнять.

Страховой полис №

 / (Личная Подпись) /Расшифровка/ .