

# REVERS (pod 18)

## Písemný souhlas (revers) s účastí na pořádané soutěži

Soutěžící mladší 18-ti let musí mít tento reverse podepsaný zákonným zástupcem!

Já, níže podepsaný, tímto potvrzuji a souhlasím se startem svého syna / dcery  
na turnaji: **FULLCONTACT KARATE PRAGUE OPEN 2024**

Termín konání: **16. 11. 2024**, Místo konání: Česká republika, Praha, Polská 2400/1 a, 120 00  
Praha 2 – Vinohrady. T.J. SOKOL

Stvrzuji také, že můj syn/dcera je psychicky a zdravotně schopen účastnit se turnaje a v případě jakéhokoliv úrazu či zranění nebudu po pořadatelích požadovat žádné finanční ani jiné odškodnění nebo bolestné.

Dále prohlašuji, že mám platnou lékařskou prohlídku mého dítěte pro účast v soutěžích karate, která potvrzuje jeho dobrý zdravotní stav, která není starší jednoho roku. Souhlasím s tím, že všechny odeslané obrázky mého dítěte, včetně jejich změn vytvořených jakýmkoli způsobem, stejně jako obrázky vytvořené během turnaje, mohou být během a po turnaji volně použity pro věci, jako jsou reklama, propagace, videoklipy, TV, kabelová televize, materiál pro školení a zvukové, obrazové a informační nosiče a tímto se vzdávám jakéhokoli finančního nároku z výše uvedeného. Rovněž se vzdávám všech právních a finančních nároků, které bych mohl mít ohledně porušení soukromí, urážky na cti nebo jakýchkoli jiných důvodů z důvodu výroby, distribuce, vysílání nebo jakékoli veřejné expozice mého obrazu spojeného s turnajem.

### Závodník:

Jméno, Příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ , .....

### Zákonný zástupce:

Jméno, Příjmení: \_\_\_\_\_

Datum narození: \_\_\_\_\_ , .....

podpis zákonného zástupce

Datum: \_\_\_\_\_