Уважаемый участник забега «Night Trail»! Маловероятно, что какие-то из перечисленных ниже рисков реализуются, тем не менее, мы обязаны уведомить Вас о потенциальных угрозах и убедиться, что Вы готовы сами нести ответственность за свои действия или бездействие.

Организатору забега «Night Trail» Попову Евгению Викторовичу (Далее – Организатору)

СОГЛАШЕНИЕ ОБ ОСВОБОЖДЕНИИ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И КОМПЕНСАЦИИ УЩЕРБА

Я,_____ ,
дата рождения _____ , **тел.**_____, **тел. ближайшего родственника для экстренных случаев**_____,
паспортные данные: серия_____**номер**_____ ,
в связи с моим участием в забеге «*Night Trail*», 21.11.2026 г, **дистанция**_____.
ОРГАНИЗАТОР, принимая во внимание существующие и понятные мне риски, связанные с участием, подтверждаю, признаю и от своего имени соглашаюсь с нижеследующим:

1. Указанные соревнования предполагают наличие рисков получения травм, ухудшения состояния здоровья, возможности возникновения аллергических реакций (в том числе на укусы насекомых), а также риски возникновения прочих последствий несчастных случаев, включая особо тяжкие последствия и смерть. Несмотря на то, что состояние моего здоровья, соблюдение определённых правил и личная дисциплина снижают эти риски, тем не менее, опасность возникновения последствий остаётся. Я подтверждаю, что моя психическая, физическая форма и подготовка соответствуют требованиям, предъявляемым к участникам соревнований. Я осознаю, что погодные условия (в том числе высокая температура воздуха) могут привести к ухудшению состояния моего здоровья различной степени тяжести и даже смерти.

2. Я СОЗНАТЕЛЬНО И ДОБРОВОЛЬНО БЕРУ НА СЕБЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ЭТИ РИСКИ, как известные, так и неизвестные, в том числе риски, возникшие по причине моей халатности, или халатности иных лиц, и принимаю на себя полную ответственность за мое участие в соревнованиях.

3. Я добровольно соглашаюсь соблюдать все официально утверждённые и общепринятые требования, технические нормы и условия участия. Тем не менее, если во время моего присутствия или участия в соревнованиях я обнаружу нестандартную существенную угрозу, я обязуюсь прекратить свое участие в таких соревнованиях и незамедлительно довести информацию о такой угрозе до сведения должностного лица, находящегося в ближайшей доступности.

4. Я, от своего имени и имени своих наследников, правопреемников, личных представителей и ближайших родственников НАСТОЯЩИМ ОСВОБОЖДАЮ ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ И СУДЕБНОГО ПРЕСЛЕДОВАНИЯ ОРГАНИЗАТОРА СОРЕВНОВАНИЙ, их служащих, должностных лиц, агентов, и/или сотрудников, других участников, финансирующие организации, спонсоров, рекламодателей, и в соответствующих случаях владельцев и арендодателей помещений, в которых проводится соревнование («ОСВОБОЖДАЕМЫЕ ЛИЦА»), В СЛУЧАЕ ПРИЧИНЕНИЯ ЛЮБОЙ ТРАВМЫ, НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ, СМЕРТИ, ущерба или повреждения, причиняемого лицу или имуществу, ПО ПРИЧИНЕ СОБСТВЕННОЙ ХАЛАТНОСТИ, ИЛИ ИНОЙ ПРИЧИНЕ в полной мере, разрешённой законом.

5. Настоящим, я даю согласие ОРГАНИЗАТОРУ СОРЕВНОВАНИЙ на фотосъемку и запись моего голоса и выступлений, а также использование (в том числе тиражирования, распространение) на территории РФ и всех стран мира на неограниченный срок моих фотографий, силуэтных изображений и других материалов, предполагающих воспроизведение моего внешнего облика и голоса, для маркетинговых целей в рамках данных соревнований, которые будут проводиться в последующие годы. А также даю согласие на передачу третьим лицам выше указанных материалов. Настоящее согласие может быть отозвано по собственноручному заявлению, поданному лично по адресу местонахождения ОРГАНИЗАТОРА СОРЕВНОВАНИЙ.

6. Я признаю, что может проводиться аудио-, видео-, кино- и/или фотосъемка моего выступления, и, давая согласие на фотосъемку и/или видеосъемку, я безвозмездно и бесплатно передаю права, перечисленные в п.5 выше, ОРГАНИЗАТОРАМ СОРЕВНОВАНИЙ.

7. Медицинские противопоказания к участию в соревнованиях:

- клинически выраженная недостаточность кровообращения;
- обострение хронической коронарной недостаточности;
- инфаркт миокарда (менее 12 месяцев назад);
- аневризма сердца и аорты;
- угроза тромбоэмболических осложнений;
- угроза кровотечений;
- органические заболевания нервной системы с нарушением ее функций;
- заболевания крови;
- злокачественные новообразования;
- желчнокаменная и мочекаменная болезни с частыми болевыми приступами;
- миокардиты любой этиологии;
- большинство пороков сердца;
- острые инфекционные заболевания и их обострения;
- артериальная гипертензия;
- гипертрофия сердца;
- легочная недостаточность с уменьшением ЖЕЛ;
- беременность более 22 недель;
- ожирение 3-4 степени;
- значительная близорукость с изменением глазного дна;
- сахарный диабет (тяжелая форма);
- острые воспалительные заболевания почек.

8. С настоящим соглашением об отказе от претензий/освобождении ответственности и принятии рисков ОЗНАКОМЛЕН.
Я полностью понимаю смысл и значение всех условий и осознаю, что, подписывая данный документ, я отказываюсь от прав в указанной части. Я ПОДПИСЫВАЮ НАСТОЯЩИЙ ДОКУМЕНТ ДОБРОВОЛЬНО И БЕЗ КАКОГО-ЛИБО ПРИНУЖДЕНИЯ.

ФИО (полностью) _____ .

Подпись: _____/_____ **Дата: «____» _____2026**