



**WAKO - WORLD ASSOCIATION
OF KICKBOXING ORGANIZATIONS**

**HKBS - HRVATSKI KICKBOXING SAVEZ
CKBF - CROATIAN KICKBOXING FEDERATION**



**WAKO - LIABILITY WAIVER
HKBS - IZJAVA O ODRICANJU ODGOVORNOSTI**

Event / (Natjecanje): _____

Please read the below information carefully, complete the requested information, date and sign under you name /
(*Molimo, pročitajte dolje navedene informacije, ispunite tražene podatke, upišite datum i potpišite se kod vašeg imena.*)

This form must be completed and returned to a Weight Control/Height Control official when registering. /
(*Ovaj obrazac se mora ispuniti i vratiti službenoj osobi prilikom prijave - registracije za natjecanje*)

Name and Surname / (Ime i prezime): _____ DOB / (Datum rođenja): _____

Country / (Država): CROATIA / HRVATSKA (Mandatory / *Obavezno*) E-mail: _____

Weight category / (Težinska kategorija): _____ Stil / (Disciplina): _____

LIABILITY WAIVER / IZJAVA O ODRICANJU ODGOVORNOSTI:

I, the undersigned hereby confirm and agree to the following:

Ja, dolje potpisani/a ovime izjavljujem da potvrđujem i prihvaćam navedeno:

- I have valid Medical certificate and adequate Medical insurance to cover my participation during this event / (*Imam važeće liječničko uvjerenje i odgovarajuće zdravstveno osiguranje koje će pokriti moje sudjelovanje na događaju.*)
- I, the undersigned, do hereby declared that I am currently and prior to leaving my country was in good physical condition and I had not suffered from any injury, infection or disability label to affect my capacity to compete in the current WAKO event. / (*Ja, dolje potpisani/a, izjavljujem da sam trenutačno i neposredno prije napuštanja svog prebivališta/boravišta bio/bila u dobroj fizičkoj kondiciji, i da nisam trpio/la od bilo kakve ozljede, infekcije ili invalidnosti koja bi utjecala na mogućnost mog sudjelovanja na ovom natjecanju.*)
- I release the event promoter, WAKO (CKBF), WAKO's (CKBF's) officers, the WAKO (CKBF) organising committee, the WAKO (IF) (CKBF) Board, WAKO members and WAKO Continental Board its servants/agents, volunteer committee and referees from any claims and any loss, damage sustained while participating in the above mention event. / (*Oslobađam organizatora natjecanja, WAKO (HKBS), WAKO (HKBS) službenike, WAKO (HKBS) organizacijski odbor, članove WAKO (IF) (HKBS) borda direktora, WAKO članove i WAKO kontinentalni bord direktora, volontere, suce od svake pritužbe, gubitka ili štete pretrpljene za vrijeme sudjelovanja na gore navedenom događaju.*)
- **I understand and I am fully aware that I am participating in a contact sport and may in the normal course of events sustain an injury while competing.** / (*Ja razumijem i potpuno sam svjestan/svjesna da sudjelujem u kontaktnom sportu i da je u normalnom tijeku događaja moguće zadobiti ozljedu za vrijeme natjecanja.*)
- Therefore I assume full responsibility for all of my actions during and connected with this event. / (*Stoga ja preuzimam potpunu odgovornost za sva svoja djela za vrijeme trajanja ovog natjecanja*)

I also agree that my attendance and or performance may be photographed, filmed or taped and used by WAKO, event promoter and/or their respective authorized agents. I waive any compensation thereof. / (*Također sam suglasan da moje sudjelovanje ili nastupi mogu biti fotografirani, snimljeni te upotrijebljeni od strane WAKO organizatora i/ili njihovih autoriziranih predstavnika. Odbijam bilo kakvu naknadu od istih.*)

I hereby undertake and agree to abide all WAKO Rules and Regulations including WADA / WAKO Anti Doping rules and agrees to be tested if requested to do so. I will treat my fellow competitors, officials and referees with, Respect, Integrity, Fair Play and Honour. / (*Ovime se obvezujem i prihvaćam pridržavati se svih WAKO Pravila, uključujući WADA / WAKO Anti Doping pravila i pristajem na testiranje ukoliko se to od mene zatraži. Prema svojim kolegama natjecateljima, dužnosnicima i sucima odnositi ću se sa poštovanjem, integritetom, poštenom igrom (fair play) i čašću.*)

I declare to have read and understood the content of this document.
(*Izjavljujem da sam pročitao/la i razumio/la sadržaj ovoga dokumenta.*)

Place: _____ Date: _____ Athlete Signature: _____ Parent's signature: _____
Mjesto Datum: Potpis sportaša: Potpis roditelja (za maloljetne):