**Жеке жауапкершілік туралы мәлімдеме**

Мен\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Тегі, Аты, Әкесінің аты толық)

жеке куәлік №\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ берілді\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(нөмір) (қашан және кім берді)

Компания атынан "Самұрық-Қазына" АҚ компаниялар тобының қызметкерлері арасындағы Спартакиадаға қатысатынымды мәлімдеймін:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
 (компания атауы)

Өткізу регламентімен таныстым. Медициналық қарсы көрсетілімдерім жоқ. Спартакиаданың барлық жарыс кезеңінде денсаулығымның жай-күйі үшін жауапкершілікті өзіме аламын. Жарақат алған жағдайда, спартакиада ұйымдастырушыларына, сондай-ақ жұмыс берушіме шағымым болмайды.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(қатысушының қолы)

Күні\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_