**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\_

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