



БЪЛГАРСКА ФЕДЕРАЦИЯ ПО ДИНАМИЧНА СТРЕЛБА
IPSC – България



ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ЗДРАВΟΣЛОВНО СЪСТОЯНИЕ

Аз долуподписаният (та):

Трите имена:

.....

ЕГН , л.к. No: , изд. на: ОТ

Адрес:

Моб.тел.: e-mail:

Декларирам, че:

1. Съм в добро здравословно състояние и нямам специални здравни проблеми, към които трябва да се обърне внимание. *Родителите/настойника, декларират, че не са ми нужни специални здравни грижи (когато лицето е под 18 години).*
2. Не страдам от тежки физически и психически заболявания.
3. Не провеждам продължителна терапия с психотропни средства или медикаменти, влияещи върху психомоториката, съзнанието и психичното здраве.
4. Не злоупотребявам с алкохол, наркотици, упойващи вещества и психостимуланти.
5. Не ми е известно да имам алергия към определени субстанции или медикаменти. (При наличие на алергия към такива, се упоменават:)
6. Напълно осъзнавам и приемам безрезервно рисковете от употребата и боравенето с огнестрелно оръжие, в т.ч. всякакви наранявания по мен или вреди по имуществото ми.
7. Съм запознат(а), че медицинските грижи на територията на мястото, където се провеждат мероприятия, организирани от БФДС, както и транспортирането до медицински център, се покриват от мен или моите застраховки. БФДС се освобождава от всякакви разноски в това отношение.
8. Имам/нямам валидна застраховка живот за календарна година (No: / г.) от застрахователно дружество
9. Наясно съм с наказателната отговорност при попълване на неверни данни.

Дата:

Подпис:

Родител или Настойник (за лица под 18г.)

Трите имена:

.....

Дата:

Подпис: