Приложение №1 / Appendix No.1
РЕГЛАМЕНТ
по проведению одесского ультра марафона
КУЯЛЬНИК

***Заполнять ЛАТИНИЦЕЙ в соответствии с загранпаспортом**

ULTRA-MARATHON KUYALNIK

Marathon Runner Card

Starting number

Gender		Day		Month		Year				How old are you	
M	F										

(Strike out unnecessary) Date of Birth

Surname																				
Name																				
Country, citizenship																				
City																				
Contact number phone																				
e-mail																				

_____ _____

(Data) **(Signature)**

ЗАЯВЛЕНИЕ/STATEMENT

I am, _____

(фамилия, имя/ **Surname** , **Name)**

По состоянию здоровья достаточно подготовлен к марафону и полностью снимаю с организаторов этого марафона ответственность за свое здоровье во время пробега и после него. Я ознакомлен с Регламентом по проведению этого марафона и обязуюсь его выполнять.

For health reasons, I am sufficiently prepared for the marathon and completely disclaim responsibility for my health during and after the race from the organizers of this marathon. I am familiar with the Regulations for the conduct of this marathon and pledge to comply with it.

_____ _____

(дата/Data) (личная подпись/Signature**)**