**MEDZINÁRODNÉ MAJSTROVSTVÁ SR**

**Ducati Slovakia Cup 2017**

**30.04.2017 – 01.05.2017**

**AUTODROM SLOVAKIA RING**

**Prihláška – Nennung – Entry form**

|  |
| --- |
| **Pretekár/Rider**  **Meno/ Name  Priezvisko/ Surname**  **Adresa / Address :**  **Národnosť/ Nationality Dát. narodenia / date of Birth**  **Federácia (FNM) Č. licencie/ Licence Nr.**  **Telefón/Telephone**.................................. **Email :** ............................ @............................. |

|  |
| --- |
| **Motocykel/Motorcycle**  **Značka /Mark Typ/Model**  **Rok výroby/Year of product.**  **Počet valcov/Number of cylinder Č. motora/Engine No**  **Objem /capacity** **Št.č./St. No**  **Chladenie/Cooling** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Classic 50GP** max  **.** r.v./y.o.p 1985 |  | **Oldtimer 250cc** max.r.v/ y.o.p 1970 |
|  | **Classic 500 cc** max. 1980 |  | **Oldtimer 500 cc** 1970 |
|  | **Classic 750** max. 1980 |  | **Oldtimer nad/over 500cc** 1970 |
|  | **Classic Legend** max. 1990 |  | **Sidecar** 1990 |
|  | **Classic Open** max. 1990 |  | **Ducati Cup** |

**\*Označiť X**

……………………………………………

**Podpis/Signature**

**Uzávierka prihlášok / Entry clossing 15.04.2017**

**CLASSIC CLUB Hlohovec**

**Bernolákova 31 Mobil +421 903 724 800**

**SK-920 01 Hlohovec E-mail : classicc@stonline.sk**

Účastník pretekov zbavuje na oficiálnom podujatí FIM, FIM Europe, FNMR usporiadateľov a činovníkov, ich zamestnancov, pomocníkov a zástupcov akejkoľvek zodpovednosti za stratu, škodu alebo zranenie, ktoré sa môže prihodiť v priebehu pretekov pri oficiálnom podujatí alebo tréningu.

Okrem toho účastník preberá zodpovednosť a potvrdzuje FIM, UEM, FNMR, usporiadateľom a činovníkom, ich zamestnancom, pomocníkom a zástupcom svoju plnú zodpovednosť voči tretej strane za stratu, škodu alebo zranenie, za ktoré je čiastočne alebo plne zodpovedný.

V prípade, že sa v priebehu podujatia prihodí alebo zistí zranenie, resp. v prípade, že charakter zranenia vyžaduje vyšetrenie schopnosti pokračovať v motocyklovom podujatí, podpísaný - vedomý si nebezpečenstva ohrozenia tretej strany -zbavuje lekára ich povinnosti zachovávať lekárske tajomstvo voči FNMR ,resp. voči zodpovedným činovníkom (lekár podujatia, riaditeľ pretekov ,športový komisár), pracujúci na podujatí.

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

*The participant in a official event exonctrates the FIM, FIM Europe, FNMR, the organizers and the oficials, their employes and officers and agents,from any and all liability for any loss, damage or injure which he may incure in the course of an official event or the training therefore.*

*Futhemore, the participant undertakes to indemnity and harmles the FIM, UEM, FNMR, the organisers and officials,the employes, officers and agents, from and agains any and all liability to third parties for any loss, damage or injury for which he jointly and severaly liable.*

*In case of injury occuring or notoced during the event,resp. in case of offects to health which could question the aptiludo to continue the motorcycling competition, the undersigned-considering the danger risked also to third parties-dischargas the Doctors or their obligation to professional secresy toward the FNMR, resp. towards the officials responsibile (Doctor of the event, Clerc of the Course, Sporting Steward)working at the event.*

*---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------*

Der Teilnehmer des Rennens enthebt auf der offizielen Veranstaltung FIM, FIM Europe, FNMR, die Organisatoren und Funktionäre, ihre Mitarbeiter, Helfer und Vertreter von jeder beliebigen Verantwortlichkeit für Verlust, Schaden oder Verletztung, die sich ihm im Verlaufe des Rennens bei der offizielen Veranstaltung oder bei dem ensprechenden Training passieren können.

Außerdem übernimmt der Teilnehmer die Verantwortung und räumt der FIM, UEM, FNMR, den Organisatoren, Funktionären, ihren Mitarbeitern, Helfern und Vertretern,seine volle Verantwortlichkeit gegenüber der dritten Person für Verlust, Schaden oder Verletzung ein, wofür er teilweise oder voll verantwortlich ist.

Im Falle, dass es im Verlaufe der Veranstaltung die Verletzung passiert oder festgestellt ist und im Fall ,dass der Charakter der Verletzung die ärztliche Untersuchung der Fähichkeit zur Fortsetzung in dieser Veranstaltung erfordert ist, sich der Unterschriebene-voll das Gefahrs der Bedrohung der dritten Person bewusst-befreit die Ärzte von der Pflicht des ärztliche Geheimnis gegenüber FNMR oder den Funktionären ( Hauptarzt, Veranstaltungsdirektor, Sportkommissär ) die bei der Veranstaltung tätig sind, zu halten.

**............................ ........................................................**

**Dátum/Date Podpis / Rider Signature/ Unterschrift des Fahrers**