附件3

**自愿参赛责任书**

一、我完全了解自己的身体状况，确认自己的健康状况良好:没有任何身体不适或疾病(包括先天性心脏病、风湿性心脏病、 高血压、脑血管疾病、心肌炎、其他心脏病、冠状动脉病、严重 心律不齐、血糖过高或过低的糖尿病、以及其它不适合相关运动 的疾病),因此我郑重声明：可以正常参加山东省老年人掷球比赛。

二、我充分了解本次赛事期间有潜在的危险，以及可能由此 而导致的受伤或事故，我会竭尽所能，以对自己的安全负责任的 态度参赛。

三、我本人愿意遵守本次赛事的所有规则规定:如果本人在 参赛过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立刻终止参赛或告之赛事组委会。

四、我本人以及我的继承人、代理人、个人代表或亲属将放 弃追究所有非组委会过失导致的伤残、损失或死亡的权利。

五、我同意接受主办方在比赛期间提供的现场急救性质的医 务治疗，但在医院救治等发生的相关费用由本人负担。本人已认真阅读并全面理解以上内容，且对上述所有内容予以确认并承担相应的法律责任,本人签署此责任书纯属自愿。

本人签名： 亲属签名：

年 月 日