附件3：

**自愿参加责任书**

我自愿报名参加“‘好运山东’2025年山东省老年人飞镖培训班”并签署本责任书。对以下内容，我已认真阅读、全面理解予以确认并承担相应的法律责任：

一、我愿意遵守本次培训的所有规定；如果本人在参加过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立刻终止参加或报告培训领导机构。

二、我充分了解本次培训期间的训练或培训有潜在的危险，以及可能由此而导致的受伤或事故，我会竭尽所能，以对自己安全负责的态度参加。

三、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他不适合运动的疾病），因此我郑重声明，可以正常参加本次培训。

四、我同意接受主办方在培训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。

本人签名： 亲属签名：

年 月 日