

2021年度 SON埼玉 アスリート 参加同意宣誓書

私は、スペシャルオリンピックス日本・埼玉（SON埼玉）の主催するスポーツプログラム、文化プログラムに参加するにあたり下記事項について、同意、宣誓します。

記

1. 私（アスリート）は、保護者の了承のもとに、スポーツプログラム、文化プログラムに参加するものであり、その運動および活動に参加するに相応しい身体状況であることを認めます。
2. 私（アスリート）は、スポーツプログラム、文化プログラムおよびそれに付随する活動に参加することによって発生した病気やけがについては、私の保有する健康保険およびその他の保険を利用します。従ってSON埼玉で私の加入の埼玉スポーツ安全保険の範囲での補償以外、SON埼玉ならびに同会ボランティア、その他の関係者に対し、賠償を求めることはありません。また、SON埼玉での埼玉スポーツ安全保険に未加入の場合は、私の個人で加入している保険を利用するため、SON埼玉ならびに同会ボランティア、その他の関係者に対し賠償を求めることはありません。
3. 私（アスリート）は、スポーツプログラム、文化プログラムおよびそれに付随する活動に参加することによって発生した、損害賠償についてはSON埼玉で私の加入の埼玉スポーツ安全保険の利用または私個人で加入の損害賠償補償保険（AIU、ぜんち共済等）を利用します。また他の保険を利用した場合も含めたえ補償金額以上の、賠償責任が生じた場合でも、一切SON埼玉、同会ボランティア、その他の関係者に対し、賠償を求めることはありません。
4. 私（アスリート）は、スポーツプログラム、文化プログラムおよびそれに付随する活動に参加する時の行き帰りにおいて発生した病気、事故については、SON埼玉ならびに関係者に対し賠償を求めることはありません。
5. 私（保護者または親権者）は、アスリートが選択したスポーツプログラム、文化プログラムに参加することに同意するとともに、アスリートが宣誓した上記の項目について異議の申し立ては致しません。また未成年（法律行為ができない者）であるアスリートのスポーツプログラム、文化プログラムの参加については、私がアスリートに代わって同意、宣誓いたします。
6. 私（アスリート）は、スポーツプログラム、文化プログラムおよびそれに付随する活動に参加する際に、私の肖像および私のコメントが報酬なしに使用されることに異議を申し立てません。
7. 私（アスリート）は、プログラムに参加の際、新型コロナウイルス感染予防の健康チェックを行い、報告しSON埼玉本部作成の新型コロナウイルス感染予防ガイドラインに沿って感染者、濃厚接触者との関わりがSOの活動中で発症した場合ガイドラインに沿って行動します。コロナ禍による損害については、SON埼玉ならびに関係者に対し賠償を求めることはありません。
8. 私（アスリート）は活動に参加する際、必ず引率者が同行しての参加を致します。

上記の事項に同意し、スペシャルオリンピックス日本埼玉のスポーツプログラムおよび文化交流プログラム、それに付随する活動に参加致します。

202 年 月 日

提出プログラム先

保護者氏名

アスリート
氏名

保護者同意
サイン

(続柄)

アスリート生年月日 (西暦) 年 月 日生 歳

健康診断書について

提出日

月

日

●未提出の場合理由

住所 〒

電話

携帯

※書類の提出先
は事務局
30429@mub.big
lobe.ne.jp

●アスリート保険加入について

●2021年4月から2022年3月までの保険加入は

●2020年4月から2021年3月までの保険加入

埼玉県スポーツ安全保険希望者は

埼玉県スポーツ安全保険 以外の方は下記

2月20日までに 申込みが必用です

◎アスリートが埼玉スポーツ安全保険未加入の場合 怪我等で利用する個人加入保険会社名を報告します

加入保険会社名

保険No.

加入日