



विभा प्रसाद मेमोरियल जिला स्तरीय एथलेटिक्स मीट SITAMARHI DISTRICT ATHLETICS ASSOCIATION



Affiliated to Bihar Athletics Association
Athlete Registration Form

Category- Event (1).....
(2).....

Unit/School..... Aadhar No.....

Name.....

Father's Name.....

Mother's Name.....

Date of Birth..... Age (up to 31st Dec of current year).....

Contact No...../.....

Address:- Vill..... PO.....

PS..... Dist..... Pin.....

Identification Marks (1).....

DECLARATION BY ATHLETE

I hereby declare that the information mentioned above is true and correct & there is no objection for me to participate in district/State championship at my own expense and risk. Association will not be responsible for any kind of casualty.

- मैं प्रतियोगिता के दौरान अपना ओरिजिनल (मूल) फोटो पहचानपत्र अपने साथ रखूंगा ताकि किसी भी प्रकार का मेरे उपर लगे आरोपो को असत्य साबित कर सकू। अगर मेरे उपर लगे आरोपो को असत्य साबित करने में असमर्थ पाया गया तो मैं संघ के द्वारा लिए गए फैसला के प्रति बाधित हूँ और मेरा किसी भी प्रकार का दावा मान नहीं होगा।

(Athlete Signature)

Place (स्थान) :

Date (दिनांक) :

DECLARATION BY PARENTS (पिता/अभिभावक द्वारा घोषणा)

- ★ I solemnly declare that the answers given in this form are true and that no part of them is false, and that my son/daughter/ward is willing to fulfill the engagement made.

मैं सत्य निष्ठापूर्वक घोषणा करता/करती हूँ कि इस फॉर्म में दिए गये सभी उत्तर सत्य हैं और उनका कोई भी अंश असत्य नहीं है और मेरा पुत्र/पुत्री/आश्रित दिए गये कार्य को भी करने के लिए सहमत है।

- ★ I.....promise that after the enrolment, my son/daughter/ward, I will have no claim on authorities for any compensation in the event of any injury or death due to accident during training camps, courses, travelling and while on any championship related to district association.

मैं.....वादा करता/करती हूँ कि मेरे पुत्र/पुत्री/आश्रित की भर्ती के पश्चात प्रशिक्षण, शिविरों, यात्रा और जिला संघ से संबंध रखने वाले किसी भी गतिविधि के दौरान दुर्घटनावश घायल होने या मृत्यु हो जाने पर प्राधिकारियों से किसी प्रकार का दावा नहीं करूँगा/करूँगी।

Place (स्थान) :

Date (दिनांक) :

(Signature of Parent/Guardian)

(पिता/अभिभावक के हस्ताक्षर)