

Mutthu Marathon 2018

KONGANAPURAM

தமிழ்நாட்டில் ஒலிம்பிக்! ஒலிம்பிக்கில் தமிழ்நாடு!!

CLUB ID: _____

நுழைவுப் படிவம் (18+ வயது)
Entry Form - ADULTS (18+ Yrs)

A

1a) பெயர் : [தமிழில்]	1b) Name : [In English]											
2) ஆண் / பெண் Male / Female	3a) பிறந்த தேதி/Date of Birth :	3b) வயது/Age :										
4a) இரத்த வகை /Blood Group:	5) கைபேசி எண் / Cell Phone:	6) மின்னஞ்சல் / Email Id:										
4b)மருத்துவ விவரம்/Medical Info: Yes No நீடித்த நோய் / Chronic Illness சுவாச நோய்/ Respiratory Illness மயக்கம்/வலிப்பு நோய் / Fainting / Epilepsy ஒவ்வாமை / Allergy	7) விளையாட்டு மையம்/ நிறுவனம் Sports Club/College/Company:											
9) அடையாள அட்டை-1 / ID Proof details: மற்றது/Other												
ஓட்டுநர் உரிமை Driving License	ஆதார் அட்டை Aadhaar Card	வாக்கு அட்டை Voter ID										
10) போட்டி விவரம் / Race Info:												
போட்டி Race:	42K	21K	11K	6K	8W							
பிரிவு / Category	M	M	W	M	W	B	G	W	B	G	M	W
T-Shirts Size:	XXL	XL	L	M	S							
8a) நிரந்தர விலாசம் / Permanent Address:												
பின் / PIN												
8b) எனது நிரந்தர குடியிருப்பு விலாசம் தமிழகத்தில் உள்ளது / I am a Tamilnadu Permanent Resident												
11) இந்த வருட முத்து மாரத்தான் பற்றி எப்படி தெரிந்தது?/ How did you learn about this year's Mutthu Marathon? __ Flex Ad __ College/School __ Notice __ Newspaper __ TV Ad __ WhatsApp __ SMS __ Face book __ Email __ Friends __ ExRunner												
12) கடைசியாக கலந்து கொண்ட மாரத்தான் / Marathon Last Run												
பெயர்/Name தொலைவு/Distance தேதி/Date												
13) அவசர உதவிக்கு Emergency Contact	பெயர்/Name உறவு/Relationship கைபேசி/Cell phone											

போட்டியாளர் உறுதிமொழி / Participant's Statement

மேற்கண்ட அனைத்து விபரங்களும் உண்மையென்று உறுதி கூறுகிறேன். முத்து (மாரத்தான்) தொலைவோட்டம் போட்டியில் என் சொந்த விருப்பத்தின் காரணமாகவே நான் பங்கு பெறுகிறேன். இதன் காரணமாக எதிர்பாராத விளைவுகள் ஏதேனும் ஏற்பட்டால் அதற்கு நானே முழுப் பொறுப்பாவேன் என்றும் போட்டி அமைப்பாளர்கள் எவ்விதத்திலும் பொறுப்பாளர்கள் அல்ல என்றும் உறுதி கூறுகிறேன். போட்டியின்போது ஏதேனும் உடல் நலக்குறைவு அல்லது காயம் அடைந்தாலோ, மருத்துவ உதவிகள் பெற ஒப்புதல் தெரிவிக்கிறேன். மேலும் தமிழ்நாட்டில் நிரந்தர இருப்பிடமாகக் கொண்டவர்கள் தான் பரிசுத் தொகைக்கு தகுதியானவர்கள் என்பதை அறிவேன்.

I certify that the information provided in this form is true to best of my knowledge. I have read and agree to the rules and regulations, and instructions provided by the organizers during the event. I participate in Mutthu Marathon on my own will, and acknowledge that the organizers will not be held responsible for any injury, illness or loss as a result of my participation. I agree to receive any medical treatment which may be deemed advisable in the event of injury, accident and/or illness during the event. I fully understand that the prize money is applicable only for the Tamil Nadu permanent residents.

இடம் /Location தேதி/Date கையொப்பம் / Signature

MEDICAL CERTIFICATE

Certify that Selvan / Selvi _____ Son / Daughter of _____, aged _____ years and residing at _____ is medically FIT / NOT FIT for _____ KM marathon running.

PLACE:

DATE:

OFFICER (Sign & Seal)

FOR OFFICE USE ONLY

REGISTRATION		HONORARY Yes / No	FEE			T-SHIRT ISSUED & SIZE	BIB NUMBER	Name & Signature For KF
DATE	LOCATION	APPROVED BY	RCPT. NO	DATE	RS/-			