



**CENTRUM WSPINACZKOWE
FORTECA**

OŚWIADCZENIE RODZICÓW lub OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na uprawianie wspinaczki przez nasze Dziecko / Podopiecznego(-ą)* podczas zajęć w Centrum Wspinaczkowym FORTECA.

Zapoznaliśmy się z regulaminem CW FORTECA i zobowiązujemy się do przestrzegania go przez nas i nasze Dziecko / Podopiecznego(-ą)*, jak również do stosowania się do poleceń instruktora podczas zajęć.

Nasze Dziecko / Podopieczny(-a)* jest zdrowe i nie istnieją żadne przeciwwskazania do uprawiania przez Niego (Nią)* wspinaczki.

Zdajemy sobie sprawę, iż zwłaszcza w przypadku niestosowania się do zasad bezpieczeństwa, istnieje ryzyko ewentualnego wypadku.

Przyjmujemy do wiadomości, iż ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków powinniśmy wykupić we własnym zakresie.

Zrzekamy się wszelkich roszczeń prawnych w razie wypadku będącego wynikiem niestosowania się do Regulaminu, zasad bezpieczeństwa oraz zaleceń instruktorów CWF.

Imię i Nazwisko Dziecka / Podopiecznego(-ej)*:

.....

Data Urodzenia Dziecka / Podopiecznego(-ej)*:

.....

Imię i Nazwisko Matki / Prawnej opiekunki*:

.....

Podpis Matki / Prawnej opiekunki*:

.....

Imię i Nazwisko Ojca / Prawnego opiekuna*:

.....

Podpis Ojca / Prawnego opiekuna*:

.....

Telefon Kontaktowy:

.....

Miejsce i data podpisania dokumentu

.....

* Niepotrzebne skreślić;