

OŚWIADCZENIE DLA OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

OPIEKUN: PRAWNY/JEDNORAZOWY

niepoprawnie skreślić

IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNA

nr tel. email:.....

Imię i nazwisko **DZIECKA**..... Data urodzenia

1. ZGODA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH

Oświadczam, że wyrażam zgodę na korzystanie ww. osoby niepełnoletniej z usług Strefy Wysokich Lotów (SWL Lublin sp. z o.o.; Cisowa 11; 20-703 Lublin, NIP: 7123317583). Biorę przy tym pełną odpowiedzialność podczas jej/jego pobytu w Obiekcie. Biorę pełną odpowiedzialność za kontuzję lub inne urazy powstałe podczas treningu NIE z winy instruktora lub w przypadku, gdy samowolnie wykonywał(a)by ćwiczenia bez odpowiedniego przygotowania czy ew. asekuracji. Dotyczy również przypadku wykorzystania sprzętu niezgodnie z jego przeznaczeniem, instrukcją lub wbrew zaleceniom trenera. Oświadczam również, że jestem w stałym kontakcie z kierownictwem Strefy Wysokich Lotów i będę zgłaszał(a) wszelkie niepokojące sytuacje lub w razie nieścisłości będę informował(a) Obiekt o wszelkich problemach. Oświadczam również, że nie będę rościł/a sobie praw do odszkodowania czy zadośćuczynienie w jakiegokolwiek sytuacji powstałej z wyżej wymienionej przyczyn, a w razie jakichkolwiek problemów komunikacyjnych jestem świadom(a), iż trener obecny na sali ma prawo do wyproszenia z zajęć mojego dziecka, bez możliwości ich kontynuacji, jeśli tylko zakłóca to pracę grupy i działa na szkodę prowadzonych zajęć. Oświadczam, iż zostawiłem/am pełne dane oraz telefon kontaktowy u kierownictwa Strefy Wysokich Lotów w celu kontaktu w nagłych przypadkach. Deklaruję, że każdorazowo sprawuję nadzór nad dzieckiem w drodze na zajęcia i z powrotem i biorę za nie w tym czasie pełną odpowiedzialność. Jeżeli dziecko opuszcza Obiekt to znaczy, że robi to z mojego polecenia.

2. INFORMACJE DOTYCZĄCE ZDROWIA

Oświadczam, że moje dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych, aby uczestniczyć w zajęciach organizowanych przez Strefę Wysokich Lotów. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych mojego dziecka dotyczących stanu zdrowia, chorób, wagi i wzrostu oraz innych danych dotyczących tej sfery życia, które są niezbędne do realizacji usługi, którą świadczy Obiekt.

3. ZNAJOMOŚĆ REGULAMINU

Zaświadczam, że przeczytałem/am aktualny regulamin Strefy Wysokich Lotów, nie wnoszę do niego uwag i akceptuję jego treść, co potwierdzam podpisem poniżej.

4. DECYZJA ZAKUPOWA

Oświadczam, że odtwarzanie lub brak odtwarzania jakichkolwiek utworów w Strefie Wysokich Lotów nie wpływa na moją decyzję o zakupie karnetu czy skorzystania z usługi.

5. TWOJE DANE SĄ BEZPIECZNE

Podpisując dokument zgadzam się, żeby moje dane były przetwarzane zgodnie z polityką prywatności dostępną w recepcji parku oraz na stronie www.strefawysokichlotow.pl/lublin/kontakt/.
Zgadzam się na użycie moich danych w celu doręczenia informacji handlowej dotyczącej Strefy Wysokich Lotów – bez tego nie możemy poinformować Cię o Twoich zajęciach oraz rzeczach, które mogą być dla Ciebie interesujące (niepoprawnie skreślić). **(NIE / TAK)**

6. ANKIETA EPIDEMIOLOGICZNA COVID-19

Biorąc pod uwagę niezbędne środki ostrożności, w związku z sytuacją epidemiologiczną związaną z wirusem SARS-CoV-2 (Covid-19), prosimy o wypełnienie poniższej ankiety (niepoprawnie skreślić):

Czy Pan/Pani/dziecko/podopieczny lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanną)? **TAK / NIE**

Czy obecnie występują u Pana/Pani/dziecka/podopiecznego objawy infekcji? (gorączka, kaszel, wysypka, bóle gardła, inne nietypowe)? **TAK / NIE**

Czy obecnie lub ostatnich 10 dniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników? **TAK / NIE**

Jeżeli powyższe informacje uległyby jakiegokolwiek zmianie deklaruję niezwłocznie poinformować placówkę.

Oświadczam, że zapoznałem się z procedurą bezpieczeństwa sanitarnego placówki dostępną w recepcji Obiektu oraz na stronie www.strefawysokichlotow.pl/lublin/kontakt/ i zdaję sobie sprawę, że pomimo dochowania przez Obiekt wszelkiej staranności, nadal istnieje ryzyko zarażenia się wirusem COVID-19 oraz jego pochodne. Akceptuję to ryzyko i nie będę rościł/a sobie praw do odszkodowania, gdyby taka sytuacja miała miejsce.

7. PRZEDMIOT USŁUGI

Zgodnie z zapisami regulaminu Strefy Wysokich Lotów § 6 oświadczam, iż moje dziecko jest osobą uprawiającą sport w ramach współzawodnictwa sportowego oraz zgodnie z wykładnią na stronach gov.pl, uprawia sport wyczynowy i planuje korzystać z usług w Obiekcie w w/w celu lub moje dziecko planuje korzystać z usług w Obiekcie w celu edukacji ruchowej, którą świadczy Strefa Wysokich Lotów. Jednocześnie powołując się na art 47 i 51 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz.U.1997.78.483) odmawiam podania konkretnej dyscypliny oraz szczegółowego celu przygotowań mojego dziecka mając na uwadze zaostrożoną w tym zakresie rywalizację sportową, ze strony konkurencji, a ujawnienie tych informacji może jedynie osłabić pozycję mojego dziecka w przyszłych zmaganiach sportowych.

Oświadczam, że przyjąłem/łam do wiadomości, iż obiekt nie świadczy obecnie usług rekreacyjnych. Akceptuję ten fakt i deklaruję korzystać z usługi w zadeklarowanym wyżej celu.

CZYTELNY PODPIS OPIEKUNA.....

