

ZGODA RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

na korzystanie dziecka z obiektu

Flow Climbing Space – Jana Długosza 46

Dane dziecka

Imię i nazwisko dziecka: _____

Data urodzenia: _____

Dane rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko: _____

Numer telefonu kontaktowego: _____

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany/a, jako rodzic/opiekun prawny dziecka wskazanego powyżej, oświadczam, że:

1. Wyrażam zgodę na korzystanie przez moje dziecko z infrastruktury sportowej Flow Climbing Space zlokalizowanego przy ul. Jana Długosza 46 we Wrocławiu.
2. Zapoznałem/am się z Regulaminem obiektu i akceptuję jego postanowienia.
3. Potwierdzam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uprawianie wspinaczki oraz że nie posiada ono przeciwwskazań medycznych do tego rodzaju aktywności.
4. Jestem świadomy/a, że wspinaczka jest sportem podwyższonego ryzyka i nawet przy zachowaniu zasad bezpieczeństwa może dojść do urazów, w tym m.in. stłuczeń, skręceń, złamań lub innych kontuzji.

5. Przyjmuję do wiadomości, że dziecko korzysta z obiektu na ryzyko wynikające z naturalnego charakteru tej aktywności sportowej.
 6. Oświadczam, że nie będę kierować roszczeń wobec Wspinnaczkowe Flow sp. z o.o. w przypadku urazów powstałych w wyniku normalnego, zgodnego z regulaminem korzystania z obiektu, o ile zdarzenie nie było skutkiem zawinionego działania lub rażącego zaniedbania ze strony operatora.
-

Zasady przebywania dziecka na terenie obiektu

7. Dzieci, które ukończyły 13 lat, mogą przebywać na terenie obiektu oraz korzystać z infrastruktury sportowej bez obecności rodzica lub opiekuna, pod warunkiem udzielenia niniejszej pisemnej zgody.
 8. W przypadku dziecka poniżej 13 roku życia zobowiązuję się do osobistego przebywania na hali wspinaczkowej przez cały czas korzystania przez dziecko z obiektu oraz do sprawowania nad nim bezpośredniej opieki i ponoszenia pełnej odpowiedzialności za jego bezpieczeństwo i zachowanie.
-
9. Zobowiązuję się poinformować obsługę o wszelkich istotnych problemach zdrowotnych dziecka (np. astmie, alergiach, epilepsji, chorobach przewlekłych), które mogą mieć wpływ na jego bezpieczeństwo:
-
10. Wyrażam zgodę na udzielenie dziecku pierwszej pomocy oraz wezwanie odpowiednich służb medycznych w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia.
 11. Przyjmuję do wiadomości, że obiekt nie zapewnia ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) i mogę zapewnić dziecku takie ubezpieczenie we własnym zakresie.
-

Miejscowość i data: _____

Podpis rodzica / opiekuna prawnego: _____