

## ZGODA RODZICÓW

**WYPEŁNIAMY CZYTELNIE , PISMEM DRUKOWANYM!  
BEZ DATY I PODPISU OŚWIADCZENIE NIE JEST WAŻNE!!!**

Wspinaczka, zwłaszcza gdy jest uprawiana nieprawidłowo z lekceważeniem zasad bezpiecznej asekuracji lub też poleceń prowadzącego zajęcia instruktora może być przyczyną nieszczęśliwego wypadku, groźnego dla zdrowia, a nawet życia wspinacza oraz przebywających w pobliżu osób.

W polskim ustawodawstwie nie istnieją jeszcze dostatecznie ściśle i wyczerpujące regulacje prawne i przepisy wykonawcze dotyczące uprawiania wspinaczki przez osoby niepełnoletnie. Ten rodzaj sportu zaliczany jest do grupy dyscyplin wysokiego ryzyka. Wobec powyższego, na uprawianie wspinaczki przez osobę, która nie ukończyła 18 roku życia muszą wyrazić formalną zgodę jego rodzice.

Ja niżej podpisany oświadczam, że :

.....  
(IMIĘ I NAZWISKO RODZICA LUB OPIEKUNA PRAWNEGO)

1. Znam stan zdrowia mojego dziecka i nie ma ono przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki.
2. Zapoznałem się / zapoznałam się z Regulaminami obowiązującymi na ścianie wspinaczkowej w Orzeszu – Jaśkowicach oraz z powyższymi ostrzeżeniami.
3. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach wspinaczkowych na Sztucznej Ścianie Wspinaczkowej w IV SP w Orzeszu Jaśkowicach, prowadzonej przez Fundację – Aktywni.
4. Zgadzam się, aby odpowiedzialność za organizację prowadzenia i bezpieczeństwo dziecka w trakcie zajęć ponosił Konrad Kołodziej, posiadający uprawnienia operatora sztucznej ścianki wspinaczkowej.
5. Zostałem poinformowany/ zostałam poinformowana i zdaję sobie sprawę, że w przypadku nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa, wspinanie to sport niebezpieczny, stwarzający ryzyko utraty zdrowia lub życia dla osoby wspinającej się lub osób postronnych.  
W związku z uczestnictwem mojego dziecka przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność z tego tytułu, jednocześnie zrzekam się wszelki roszczeń od organizatora i osób trzecich.
6. Uczestnik / rodzic / opiekun prawny wyraża zgodę, aby zdjęcia, nagrania filmowe, a także wyniki z jego danymi osobowymi mogły być wykorzystane przez prasę, radio, telewizję i internet a także w celach marketingowych Organizatora.
7. Uczestnik / rodzic / opiekun prawny oświadcza, że wyraża zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych przez Fundację Aktywni w Orzeszu, ul. Waryńskiego 16A zgodnie z ustawą z dnia 10 maja 2018r o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz.U. z 2018r Poz. 1000 z późniejszymi zmianami), obejmujące przesyłanie informacji drogą telefoniczną, mailową lub pocztową.

### **DANE OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ:**

Data urodzenia:  
*rok-miesiąc-dzień*

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

E-mail:

.....  
Data

.....  
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego