

## OŚWIADCZENIE DLA OSOBY PEŁNOLETNIEJ

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

Oświadczam, że :

.....  
(IMIĘ I NAZWISKO)

1. Znam swój stan zdrowia i nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki.
2. Posiadam aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do udziału w zajęciach organizowanych na ścianie wspinaczkowej.
3. 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 moim uczestnictwem przyjmuje na siebie pełną odpowiedzialność z tego tytułu, jednocześnie zrzekam się wszelki roszczeń od organizatora i osób trzecich.
4. Zgadzam się na samodzielne korzystanie ze ścianek, sprzętu i urządzeń na ścianie wspinaczkowej w Orzeszu – Jaśkowicach.
5. Zapoznałem się / zapoznałam się z Regulaminami obowiązującymi na ścianie wspinaczkowej w Orzeszu – Jaśkowicach.
6. Zostałem / zostałam przeszkolony/a lub/i zaliczyłem egzamin z asekuracji i zasad bezpiecznego wspinania. Znam zasady asekuracji i potrafię asekurować.
7. Mam świadomość, że wspinam się i korzystam ze sprawnego sprzętu i urządzeń na terenie obiektu na własną odpowiedzialność.
8. Wyrażam zgodę, aby zdjęcia, nagrania filmowe, a także wyniki mogły być wykorzystane przez prasę, radio, telewizję i internet a także w celach marketingowych Organizatora.
9. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich 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);
10. Podane przeze mnie dane są zgodne ze stanem faktycznym.

### **DANE OSOBY PEŁNOLETNIEJ:**

Data urodzenia:  
*rok-miesiąc-dzień*

Imię i Nazwisko:

Adres zamieszkania:

Numer telefonu:

E-mail:

.....  
Data

.....  
Podpis