



OŚWIADCZENIE OPIEKUNA OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

DATA:.....

DANE OPIEKUNA:

Imię.....

Nazwisko.....

Numer telefonu.....

DANE OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ:

Imię.....

Nazwisko.....

Data urodzenia.....

OŚWIADCZAM, ŻE:

- 1. jestem opiekunem prawnym w/w osoby niepełnoletniej;**
- 2. osoba ta nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki;**
- 3. jestem świadom, iż uprawianie wspinaczki może stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia wspinacza lub osób postronnych, nawet przy zachowaniu wszystkich zasad bezpieczeństwa;**
- 4. znam i akceptuję treść Regulaminów Centrum Wspinaczkowego Kotłownia. Ponadto zapoznałem z treścią Regulaminów osobę niepełnoletnią i zobowiązałem ją do jego przestrzegania;**
- 5. jestem świadom obowiązku posiadania przez osobę niepełnoletnią ważnego ubezpieczenia NW obejmującego sporty ekstremalne;**
- 6. zgadzam się, aby osoba niepełnoletnia korzystała z Centrum Wspinaczkowego Kotłownia zgodnie z warunkami określonymi w Regulaminach Centrum. Niniejsza zgoda jest składana na czas nieokreślony, a jej odwołanie wymaga zachowania formy pisemnej i dostarczenia osobiście do Centrum Wspinaczkowego Kotłownia;**
- 7. zapoznałem się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.**

Podpis