

Oświadczenie rodziców lub prawnych opiekunów dziecka przed ukończeniem 16 roku życia

Ja, niżej podpisany/a oświadczam że:

1. Zostałem poinformowany/a i zdaję sobie sprawę, że wspinanie to sport niebezpieczny, stwarzający ryzyko utraty zdrowia lub życia dla osoby wspinającej się lub osób postronnych.
2. Przeczytałem/am, zrozumiałem/am i akceptuję treść Regulaminu Ściany Bulderowej Świętokrzyskiego Klubu Alpinistycznego
3. Mój syn/córka* nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki.
4. Zezwalam na korzystanie syna/córki z obiektów Ściany Bulderowej Świętokrzyskiego Klubu Alpinistycznego tylko pod opieką instruktora
5. W przypadku korzystania syna/córki* z obiektów Ściany Bulderowej Świętokrzyskiego Klubu Alpinistycznego bez opieki instruktora, biorę pełną odpowiedzialność za jego/jej* bezpieczeństwo.

Dane rodziców/prawnych opiekunów*:

Imię i nazwisko Imię i nazwisko.....
Data urodzeniaData urodzenia

Adres :

Adres e-mail (opcjonalnie) (wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji drogą elektroniczną)

Telefon kontaktowy

Dane syna/córki* w wieku przed ukończeniem 16 roku życia

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Adres :

Adres e-mail (wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji drogą elektroniczną)

Telefon kontaktowy

Podpis rodziców/prawnych opiekunów*Data.....

* - niepotrzebne skreślić