

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA ZAJĘĆ RUCHOWYCH ORGANIZOWANYCH PRZEZ UTW

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko:

Nr leg.

Adres zamieszkania:

.....

1. Oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w zajęciach i nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne uniemożliwiające mi uczestnictwo w nich.

2. Jestem świadomy/a, że udział w zajęciach o charakterze fizycznym wiąże się z ryzykiem wystąpienia urazów lub innych negatywnych skutków zdrowotnych.

3. Oświadczam, że biorę udział w zajęciach na własną odpowiedzialność i ryzyko. Zobowiązuję się nie wnosić żadnych roszczeń odszkodowawczych wobec organizatora w przypadku urazu, wypadku lub szkody, chyba że zdarzenie nastąpiło z winy organizatora.

4. Potwierdzam, że zapoznałem/am się z regulaminem zajęć ruchowych i wycieczek UTW oraz obiektu i w pełni go akceptuję.

Data:

Podpis uczestnika: