

**Oświadczenie osoby pełnoletniej pełniącej opiekę nad osobą poniżej 16 roku życia
korzystającą ze ścianki wspinaczkowej MOSiR**

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 i zrozumiałem/am treść regulaminu ścianki wspinaczkowej.
3. Nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki.
4. Biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczeństwo (imię i nazwisko)
podczas korzystania ze ścianki wspinaczkowej.
5. (imię i nazwisko) nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki.

Dane osoby pełnoletniej :

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Adres

Adres e-mail

Telefon kontaktowy

Podpis Data

Dane osoby poniżej 16 roku życia :

Imię i nazwisko

Data urodzenia

Adres

Adres e-mail

Telefon kontaktowy

Podpis osoby pełnoletniej Data

Podpisać przez osobę pełnoletnią jeden punkt zgodny z prawdą (punkt 6 lub 7):

6. Zostałem/am przeszkolony/a lub/i zaliczyłem/am egzamin z asekuracji i zasad bezpiecznego wspinania (szkolenie podstawowe). Znam zasady asekuracji i umiem asekurować.

Podpis Data

7. Nie będę asekurował/a ani wykonywał czynności związanych z asekuracją (np. wiązanie liny do uprząży). Nie odbyłem/am lub nie zaliczyłem/am szkolenia podstawowego z asekuracji.

Podpis Data