ZGODA RODZICÓW OSOBY W WIEKU PONIŻEJ 18 LAT
NA SAMODZIELNĄ WSPINACZKĘ BEZ NADZORU OSOBY PEŁNOLETNIEJ

Wyrażam zgodę na samodzielną wspinaczkę się mojego dziecka ……
(DRUKOWANYMI - imię i nazwisko dziecka, rok urodzenia)

w obiektach AVATAR - **bez nadzoru osoby pełnoletniej.**

Zdaję sobie sprawę, że wspinaczka to sport niebezpieczny, a nieprzestrzeganie zasad bezpieczeństwa stwarza ryzyko utraty zdrowia lub życia dla osoby wspinającej się i osób postronnych.

Oświadczam, że moje dziecko:

- ☐ posiadam umiejętności niezbędne do prawidłowej i bezpiecznej asekuracji lub, w przypadku braku takich umiejętności albo braku ukończonego szkolenia, rezygnuję z asekuracji i nie będę asekurować innych osób na ścianie wspinaczkowej AVATAR.
- ☐ poznało zasady bezpiecznego wspinania i regulamin obiektu AVATAR,
- ☐ nie wymaga nadzoru w trakcie korzystania z obiektu AVATARi będzie samodzielnie przestrzegać zasad wspinania i regulaminu,
- ☐ nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki,
- ☐ ma aktualne ubezpieczenie NNW.p

Biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko podczas jego samodzielnych wizyt w obiektach AVATAR.

Wyrażam zgodę na wezwanie zespołu ratownictwa medycznego przez pracownika obiektu AVATAR w razie zagrożenia zdrowotnego mojego dziecka i zgadzam się, na podanie temu zespołowi danych kontaktowych podanych poniżej.

DANE RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH (WYPEŁNIJ DRUKOWANYMI

	DANE MATKI / OPIEKUNA PRAWNEGO	DANE OJCA / OPIEKUNA PRAWNEGO
Imię i nazwisko		
Adres zamieszkania		
Adres e-mail *(wpisz wyraźnie adres email*)		
KONTAKT ICE ang. In case of emergency, pol. kontakt w nagłym wypadku	*(wpisz wyraźnie numer telefonu*)	*(wpisz wyraźnie numer telefonu*)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych w celu świadczenia usługi udostępnienia hali wspinaczkowej. Administratorem danych osobowych jest HFL Sp. z o. o. ul. Sikorki 21A 31-589 Kraków, NIP 6772362396. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez podmioty współpracujące z administratorem, którym administrator powierzy te dane w celu prawidłowego wykonania usługi. Dysponent danych ma prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz żądania ich zmiany.

Oświadczam, że

- ☐ jako rodzic/ opiekun prawny zapoznałem/am się z regulaminem ścian wspinaczkowych AVATAR.
- ☐ podane przeze mnie dane są prawdziwe i moje. Zgadzam się na ich weryfikację przez Organizatora i przyjmuję do wiadomości, że w przypadku podania nieprawdziwych informacji rejestracja może zostać anulowana.

Podpis rodzica/ opiekuna prawnego .....

Data……

AVATAR
CLIMBING