

OŚWIADCZENIE
UCZESTNIKA/OPIEKUNA PRAWNEGO UCZESTNIKA
EDUKACYJNYCH ZAJĘĆ SPORTOWYCH – LEKCJE ŁYŻWIARSTWA PROWADZONYCH NA
LODOWISKU W BAŁTOWIE

Bałtów data.....

Ja niżej podpisany

..... imię nazwisko data urodzenia
..... telefon e-mail liczba podopiecznych

oświadczam:

1. Zgłaszam swój /swojego podopiecznego/-ych (liczba podopiecznych wskazana powyżej) udział w edukacyjnych zajęciach sportowych – lekcje łyżwiarstwa (PKD 85.51.Z) prowadzonych na podstawie i zgodnie z programem pn. „Dbaj o zdrowie i sprawność fizyczną swoją i swoich dzieci. Edukacyjne zajęcia sportowe – lekcje łyżwiarstwa” na lodowisku w Bałtowie organizowanych przez firmę SABAT-TOUR USŁUGI TURYSTYCZNE NIP 6611959284.
2. Zapoznałem się i zobowiązuję się do przestrzegania Programu/Regulaminu Edukacyjnych Zajęć Sportowych – Lekcje łyżwiarstwa pn. „Dbaj o zdrowie i sprawność fizyczną swoją i swoich dzieci. Edukacyjne zajęcia sportowe – lekcje łyżwiarstwa” do którego niniejsze oświadczenia stanowi załącznik, Regulaminu Lodowiska oraz stosowania się do poleceń trenerów prowadzących edukacyjne zajęcia sportowe – lekcje łyżwiarstwa i obsługi lodowiska.
3. Według mojej wiedzy ja i moi podopieczni jesteśmy zdrowi i nie posiadamy żadnych objawów zakażenia wirusem SARS-CoV-2 i nie występują u nas żadne objawy infekcji wirusowej dróg oddechowych, w szczególności: katar, kaszel, duszności, gorączka.
4. Ja i moi podopieczni uczestniczący w edukacyjnych zajęciach sportowych – lekcje łyżwiarstwa nie przebywamy na kwarantannie oraz w okresie ostatnich 14 dni nie mieliśmy kontaktu z osobą zarażoną wirusem SARS-CoV-2.
5. Posiadam świadomość ewentualnej możliwości wystąpienia ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 podczas uczestnictwa w edukacyjnych zajęciach sportowych – lekcje łyżwiarstwa.
6. Nie będę wnosila/-ł żadnych roszczeń w stosunku organizatora/trenerów/obsługi w razie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 lub wystąpienia u mnie lub moich podopiecznych innych chorób/urazów powstałych w trakcie uczestnictwa w edukacyjnych zajęciach sportowych.
7. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za mój stan zdrowia i moich podopiecznych i zobowiązuję się w przypadku gdy zostanę objęty kwarantanną lub innym środkiem związanym z chorobą COVID -19 lub wystąpią u mnie jakiegokolwiek oznaki choroby do niezwłocznego odizolowania się oraz do telefonicznego poinformowania o tym fakcie organizatora edukacyjnych zajęciach sportowych – lekcje łyżwiarstwa.
8. Biorę na siebie pełną odpowiedzialność prawną za niewykonanie powyższych obowiązków, w szczególności za wynikłe wskutek niewykonania moich zobowiązań szkody poniesione przez organizatora lub osoby trzecie.
9. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych zgodnie z polityką prywatności Organizatora.

.....
czytelny podpis uczestnika/opiekuna prawnego uczestnika edukacyjnych zajęciach
sportowych – lekcje łyżwiarstwa