

VYHLÁSENIE O PRÁVNEJ ZODPOVEDNOSTI PRI UJME NA ZDRAVÍ

Svojím podpisom na tomto dokumente beriem na vedomie, že účasť mojej osoby na športových aktivitách v rámci športovo gymnastického centra Argi Academy, prevádzkovaného občianskym združením Argi Academy, Jedlíkova 8, 010 15 Žilina, IČO: 52862623, (ďalej len ako „Areál“) môže byť zdraviu nebezpečná. Som si vedomý/á svojho zdravotného stavu a beriem na seba plnú zodpovednosť za prípadné zranenia, ako napríklad podvrtnutie, či vyklíbenie končatín, zlomeniny, odreniny, a iné úrazy vrátane psychických následkov, ktoré sú spôsobilé privodiť trvalé ochrnutie alebo smrť.

Vzhľadom na charakter športových aktivít uskutočňovaných v Areáli, pri ktorých je značné riziko zranenia, vyhlasujem, že pri ich vykonávaní budem používať zdravý úsudok a vynaložím maximálne úsilie v rámci svojich fyzických a psychických možností a schopností na zamedzenie vzniku zranenia mojej osoby alebo iných zúčastnených. V prípade, že zistím ohrozenie svojho zdravia alebo života, alebo zdravia a života iných zúčastnených, okamžite preruším činnosť a toto zistenie nahlásim najbližšiemu členovi personálu Areálu. Beriem na vedomie všetky riziká, či možné zranenia známe či neznáme, aj keby nastali v dôsledku nedbanlivosti organizátorov. Zároveň prehlasujem, že budem vykonávať činnosť v rámci pravidiel. Svojím podpisom sa taktiež vzdávam akýchkoľvek autorských práv na audiovizuálne záznamy a fotografie vyhotovené v športovej zóne za účelom propagácie v budúcnosti. Moja účasť v Areáli je dobrovoľná.

Svojím podpisom na tomto dokumente zároveň potvrdzujem nasledujúce skutočnosti:

- a) mám viac ako 18 rokov
- b) netrpím žiadnou fyzickou či duševnou poruchou alebo chorobou, ktoré by mohli nejakým spôsobom obmedziť moju spôsobilosť na športové aktivity v Areáli
- c) som dostatočne a primerane fyzicky zdatný/á na predmetnú športovú činnosť
- d) mám riadne uzatvorené zdravotné poistenie pre prípad akéhokoľvek úrazu privodeného v súvislosti so športovaním v horolezeckej hale
- e) súhlasím s prevádzkovým poriadkom

Zároveň sa svojím podpisom na tomto dokumente výslovne vzdávam podania akýchkoľvek žalôb, alebo vymáhania akýchkoľvek škôd voči občianskemu združeniu Argi Academy. Svojím podpisom udeľujem súhlas so spracovaním svojich osobných údajov občianskemu združeniu

Argi Academy na marketingové a reklamné účely a účely evidencie účastníkov športových aktivít organizovaných touto spoločnosťou v zmysle zákona č. 122/2013 Z. z. o ochrane osobných údajov v znení neskorších predpisov.

TOTO VYHLÁSENIE O PRÁVNEJ ZODPOVEDNOSTI PRI UJME NA ZDRAVÍ A VYUŽITÍ AUTORSKÝCH PRÁV SOM SI RIADNE PREČÍTAL/A A ROZUMIEM VŠETKÝM JEHO ČASTIAM. SVOJ PODPIS NA TOMTO DOKUMENTE SOM VYKONAL/A SLOBODNE A VÁŽNE, BEZ AKÉHOKOLÍVEK NÁTLAKU.

Meno a priezvisko:

Dátum narodenia:

Adresa trvalého pobytu:

Telefón:

Email:

Kontakt na inú osobu v prípade núdze:

V Žiline dňa

Podpis

V prípade mladistvých, t.j. pre osoby, ktoré ešte nedosiahli vek 18 rokov, je nevyhnutný podpis zákonného zástupcu.

Meno a priezvisko :

Dátum narodenia:

Adresa trvalého pobytu:

Telefón:

Email:

Čestne prehlasujem, že ako zákonný zástupca som si vedomý/á možného zdravotného rizika a beriem na vedomie všetky možné okolnosti súvisiace s účasťou uvedeného mladistvého na športovaní v športovo-gymnastickom centre Argi Academy. Oboznámil/a som sa s textom vyhlásenia uvedeným vyššie a týmto podpisom dávam súhlas, aby sa mladistvý tejto aktivity mohol zúčastniť. Možné riziká podľa tohto prehlásenia beriem na svoju zodpovednosť.

V Žiline dňa

Podpis zákonného zástupcu