

Súhlas zákonného zástupcu pre lezcov do 18 rokov

Prosíme Vás o pozorné prečítanie prevádzkového poriadku a následne o vyplnenie vyhlásenia. Za osoby mladšie ako 18 rokov vypisuje vyhlásenie ich zákonný zástupca.

Zaškrtnutím týchto polí je povolený vstup IBA NA BOULDROVKY.

- ☐ Prečítal/a som, rozumiem a poučím dieťa o dodržiavaní prevádzkového poriadku lezeckej steny Rozlomity.
- ☐ Som si vedomý/á nebezpečenstva spojeného s lezením a pohybom v pádovej zóne lezeckej steny.
- ☐ Môj syn/ dcéra sa bude správať zodpovedne a konať tak, aby neohrozil/a seba a iných lezcov a návštevníkov lezeckej steny.
- ☐ Preberám plnú právnu a materiálnu zodpovednosť za správanie svojho dieťaťa počas jeho pobytu v priestoroch lezeckej steny, ako aj za prípadné škody na majetku alebo zdraví, ktoré by dieťa svojím konaním spôsobilo sebe alebo tretím osobám.

Zaškrtnutím aj týchto polí je povolený vstup aj do lezeckej haly.

- ☐ Môj syn/dcéra ovláda techniku bezpečného istenia a doberania stúpajúceho lezca.
- ☐ Môj syn/ dcéra ovláda používanie prostriedkov osobného zabezpečenia.
- ☐ Môj syn/ dcéra ovláda techniku správneho naviazania sa osmičkovým uzlom a následne ho vie skontrolovať.
- ☐ Môj syn/ dcéra vie používať a obsluhovať samoist.

Prevádzkovateľ, majiteľ ani recepční lezeckej steny Rozlomity nepreberajú zodpovednosť za návštevníkov lezeckej steny.

*Meno a priezvisko dieťaťa:

*Dátum narodenia:

Týmto udeľujem súhlas, aby sa moje dieťa vo veku od 15 rokov pohybovalo v priestoroch lezeckej steny Rozlomity bez osobného dozoru dospeléj osoby.

Vyhlasujem, že ako zákonný zástupca si som vedomý/á, že moje dieťa má od 15 rokov možnosť zakúpiť si permanentku a využívať vstup bez prítomnosti rodiča a zodpovedám za jeho správanie počas týchto návštev.

Svojím podpisom potvrdzujem pravdivosť všetkých údajov a informácií, ktoré som uviedol a súhlasím so spracovaním osobných údajov pre potreby Lezeckej steny Rozlomity.

*Meno zákonného zástupcu:

*Telefónny kontakt na zástupcu:

*Podpis zákonného zástupcu:

*povinný údaj