

VZDANIE SA PRÁVA, UVOĽNENIE ZODPOVEDNOSTI,

Ja, ako rodič zverenca / zákonný zástupca zverenca súhlasím s účasťou ako hráč/divák na evente prevádzkovaného Športovým klubom S.A.F. - AIRSOFT,Želiarska 453/49 93201 Veľký Meder.

Ja, v svojom mene a v mene môjho zverenca, akceptujem a súhlasím s nasledujúcim:

Riziko vážneho zranenia a / alebo smrti z činností súvisiacich v účasti na ktoromkoľvek evente ako hráč, môže zahŕňať, bez obmedzenia, nasledujúce: vyvrátenie; presilenie; zlomeniny; zranenia z tepla a chladu, vrátane popálenín, choroby súvisiace s horúčavou, úpal a podchladenie; syndróm nadmerného použitia, úrazy zahŕňajúce konanie alebo nedbalosť iného hráča Eventu; srdcový infarkt; trvalá paralýza alebo smrť. Príslušné pravidlá a / alebo osobná disciplína môžu znížiť toto riziko, potom riziko vážneho zranenia a / alebo smrti neexistuje. Po kompletnej informovanosti o tomto Evente, v svojom mene a aj v mene môjho zverenca, ja (dolu podpísaný/á) vedome, dobrovoľne a slobodne preberám a akceptujem všetky tieto riziká, obe známe aj neznáme, aj tie vyplývajúce z nedbanlivosti, činnosti alebo zanedbania alebo iných, a preberám plnú zodpovednosť a všetky riziká na seba alebo zverenca zúčastňujúceho sa na tomto evente. V maximálnom možnom rozsahu prípustného platného zákona ja, v svojom mene a v mene môjho zverenca a našich príslušných dedičov, právnych nástupcov, manželských partnerov, partnerov, osobných zástupcov alebo najbližších príbuzných, navždy sa vzdávam práva, uvoľňujem zo zodpovednosti a potvrdzujem dohodu o nezažovaní organizáciu Športový klub S.A.F. - AIRSOFT Želiarska 453/49 93201 Veľký Meder, a ich členov a pridružených spoločností.

Ja, v svojom mene a v mene môjho zverenca potvrdzujem a overujem, že mám viac ako 18 rokov a som legálne spôsobilý na podpisovanie v svojom mene, a prehlasujem v mene môjho zverenca že netrpí chorobami, zraneniami a poruchami,

ktoré by mohli narušiť jeho / jej bezpečnú účasť na Evente a je fyzicky fit a dostatočne vyškolený, aby sa podieľal na všetkých činnostiach spojených s Eventom; a k dátumu konania Eventu, hráč bude vlastniť lekárske / zdravotného poistenie. Beriem na vedomie, že hráč, a ja, ako rodič zverenca / zákonný zástupca zverenca som si vedomý a informovaný o rizikách spojených s účasťou na tomto Evente a účasť tohto hráča Eventu je plne dobrovoľná.

Ja, v svojom mene a v mene môjho zverenca, súhlasím s podaním prvej pomoci a inej lekárskej starostlivosti a príslušných služieb vrátane evakuácie/prepravy, v prípade úrazu alebo choroby v súvislosti s účasťou na preteku a týmto zbavujem organizátorov akejkoľvek zodpovednosti alebo nároku vyplývajúceho z takejto liečby a / alebo služieb.

PREČÍTAL/A SOM SI A PLNE POCHOPIL/A TOTO VZDANIE SA PRÁVA. CHÁPEM, ŽE SOM SA VZDAL/A, V SVOJOM MENE A V MENE MÔJHO ZVERENCA, ZNAČNÝCH PRÁV SVOJIM PODPISOM A PODPÍSAJ/A SOM HO SLOBODNE A DOBROVOĽNE. PODPISOM PREHLASUJEM, ŽE SOM SA OBOZNÁMIL SO

Údaje zverenca:

Meno a preizvisko:

Dátum narodenia:

Číslo OP:

Údaje zodpovednej osoby

Meno a preizvisko:

Dátum narodenia:

Číslo OP:

Podpis zodpovednej osoby