

***OŚWIADCZENIE RODZICÓW DZIECI KORZYSTAJĄCYCH Z CENTRUM
TRENINGOWEGO FITNESS EXTREME***

My niżej podpisani oświadczamy, iż wyrażamy zgodę na korzystanie z ***CENTRUM
TRENINGOWEGO FITNESS EXTREME ul. Rodła 6, 64-920 Pila, oraz CENTRUM
TRENINGOWEGO FITNESS EXTREME ul. Małachowskiego 2 ,64-800 Chodzież***
naszego dziecka bez opieki instruktora.

Zapoznaliśmy się z regulaminem Centrum i zobowiązujemy się do przestrzegania go przez nas i nasze dziecko. Zdajemy sobie sprawę, że ćwiczenia siłowe mogą być niebezpieczne i przejmujemy odpowiedzialność za wszelkie wypadki i kontuzje wynikające z nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa.

Nasze dziecko jest zdrowe i nie istnieją żadne przeciwwskazania do uprawiania przez nie ćwiczeń siłowych. Zdając sobie sprawę z możliwości kontuzji podczas uprawiania ćwiczeń siłowych, przyjmujemy do wiadomości, że ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków powinniśmy wykupić we własnym zakresie. Zrzekamy się wszelkich roszczeń prawnych wobec właściciela siłowni.

Imię i nazwisko, data urodzenia dziecka, PESEL:

Imię i nazwisko matki/prawnej opiekunki, PESEL:

Imię i nazwisko ojca/prawnego opiekuna, PESEL:

Dokładny adres:

Telefon kontaktowy:

Podpis opiekuna prawnego/rodzica