

UYHLÁSEK O PRÁVNEJ ZODPOVEDNOSTI PRI UJME NA ZDRAVÍ

Ja, _____, trvale bytom: _____, dátum narodenia: _____, beriem na vedomie, že účasť mojej osoby na športových aktivitách v horolezeckej hale prevádzkovej občianskym združením Horolezecký klub Manín so sídlom: Centrum 900/99, 017 01 Považská Bystrica, môže byť zdraviu nebezpečná a zúčastňujem sa jej dobrovoľne a na svoju vlastnú zodpovednosť.

V prípade môjho úrazu či inej ujmy, v dôsledku ktorej budem potrebovať sprievod alebo inú formu pomoci blízkej osoby, Vás žiadam o kontaktovanie _____, telefónne číslo: _____.

Som si vedomý/á svojho zdravotného stavu a beriem na seba plnú zodpovednosť za prípadné zranenia, ako napríklad podvrtnutie či vykĺbenie končatín, zlomeniny, odreniny, ochrnutie a iné úrazy, ktoré sú spôsobilé privodiť trvalé psychické následky alebo smrť.

Vzhľadom na charakter športových aktivít uskutočňovaných v horolezeckej hale, pri ktorých je značné riziko zranenia sa, 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 združenia alebo osobe, ktorá je v danom čase poverená na dohľadanie diania v horolezeckej hale.

Zároveň prehlasujem, že sa budem v horolezeckej hale správať opatrne, ohľaduplne, slušne a dbať na bezpečnosť seba aj celého svojho okolia, a to s osobitným dôrazom na bezpečnosť maloletých detí.

Výslovne súhlasím s poskytnutím prvej pomoci a lekárskeho ošetrovania mojej osoby, ak sa v horolezeckej hale zraním. V prípade zranenia inej osoby v horolezeckej hale tejto podľa potreby a v rámci svojich schopností poskytnem a privolám pomoc

Svojím podpisom na tomto dokumente zároveň potvrdzujem nasledujúce skutočnosti:

- a) mám viac ako 18 rokov;
- b) netrpím žiadnou fyzickou či duševnou poruchou alebo chorobou alebo som o tejto poruche alebo chorobe písomne informoval/a členov združenia prostredníctvom e-mailovej adresy: klub@hkmanin.sk a súčasne som o svojom úmysle zúčastniť sa horolezeckých aktivít informoval/a svojho ošetrojúceho lekára, ktorý voči tomuto môjmu úmyslu nenamietal a neodporúčal mi zdržať sa daných aktivít;
- c) som dostatočne a primerane fyzicky zdatný/á na predmetnú športovú činnosť;
- d) mám riadne uzatvorené zdravotné poistenie pre prípad akéhokoľvek úrazu privedeného v súvislosti so športovaním v horolezeckej hale.
- e) súhlasím s prevádzkovým poriadkom

Bol/a som oboznámený/á s tým, že Horolezecký klub Manín spracúva moje osobné údaje v súlade s platnými právnymi predpismi na ochranu osobných údajov a tieto pravidlá mi boli poskytnuté a bol/a som informovaný/á, že sú v trvalo dostupnej forme publikované na webovej stránke: <https://hkmanin.sk>.

V Považskej Bystrici dňa _____

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

Ja, dolupodpísaný/á, _____ trvale bytom _____, telefonický kontakt: _____, 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 rámci horolezeckej haly. 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 Považskej Bystrici dňa _____
