

FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

Alulírott kijelentem, hogy a Patakút Bt. által üzemeltetett akadálypályát és az általa rendelkezésemre bocsátott felszerelést (beülő, heveder, karabinerek, kantár, csiga, sisak), melynek értéke személyenként 70.000.- Ft, azaz hetvenezer forint, Rábahídvégen, a Kalandpályán saját felelősségemre rendeltetésszerűen használom. Használat után az eszközöket visszaszolgáltatom az üzemeltető képviselője részére.

1.Sorszám sisak: Sorszám beülő:

2. Sorszám sisak: Sorszám beülő:

3. Sorszám sisak: Sorszám beülő:

Tudomásul veszem, hogy ezeknek az akadálypályáknak a használata veszélyes szabadidős elfoglaltság, melyet azon személyek folytathatnak, akiknek fizikai és szellemi képességei lehetővé teszik, hogy az üzemeltető által meghatározott biztonsági követelményeknek megfelelően használják a pályát. Kijelentem, hogy ezen feltételeknek megfelelek és ezeket a követelményeket megtartom, az eszközöket és a pályákat a Patakút Bt. munkatársai által betanított módon használom, a szükséges ismereteket a kötelező gyakorló pályán sajátítom el.

Felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy alkohol, gyógyszer, drog vagy más tudatmódosító szer hatása alatt nem állok, és nem szenvedek olyan betegségben, mely a pályák biztonságos igénybevételeiben akadályozna vagy gátolna.

Ha nem rendeltetésszerűen, előírás szerint használom a felszerelést és a pályát és ezáltal okozok magamban vagy harmadik félben sérülést vagy egyéb kárt, a Patakút Bt. nem vonható felelősségre. Amennyiben a sérülés a felszerelés (beülő, heveder, karabinerek, kantár, csiga, sisak) és / vagy a pályára rendeltetésszerű használatából adódik, az a Patakút Bt. felelőssége.

18 éves kor alatt a felügyeletemre jogosult személy írásbeli hozzájárulásával válik hatályossá ez a nyilatkozat.

KÉRJÜK OLVASHATÓ, NYOMTATOTT NAGYBETŰVEL KITÖLTENI!

1. Mászó neve:..... Aláírás (gondviselő/felügyelő):.....

Lakcím:.....

Szül. idő: E-mail:.....@.....

2. Mászó neve:..... Aláírás (gondviselő/felügyelő):.....

Lakcím:.....

Szül. idő: E-mail:.....@.....

3. Mászó neve:..... Aláírás (gondviselő/felügyelő):.....

Lakcím:.....

Szül. idő: E-mail:.....@.....

Rábahídvég, 201 hó nap

FELELŐSSÉGVÁLLALÁSI NYILATKOZAT

Alulírott kijelentem, hogy a Patakút Bt. által üzemeltetett akadálypályát és az általa rendelkezésemre bocsátott felszerelést (beülő, heveder, karabinerek, kantár, csiga, sisak), melynek értéke személyenként 70.000.- Ft, azaz hetvenezer forint, Rábahídvégen, a Kalandpályán saját felelősségemre rendeltetésszerűen használom. Használat után az eszközöket visszaszolgáltatom az üzemeltető képviselője részére.

1.Sorszám sisak: Sorszám beülő:

2. Sorszám sisak: Sorszám beülő:

3. Sorszám sisak: Sorszám beülő:

Tudomásul veszem, hogy ezeknek az akadálypályáknak a használata veszélyes szabadidős elfoglaltság, melyet azon személyek folytathatnak, akiknek fizikai és szellemi képességei lehetővé teszik, hogy az üzemeltető által meghatározott biztonsági követelményeknek megfelelően használják a pályát. Kijelentem, hogy ezen feltételeknek megfelelek és ezeket a követelményeket megtartom, az eszközöket és a pályákat a Patakút Bt. munkatársai által betanított módon használom, a szükséges ismereteket a kötelező gyakorló pályán sajátítom el.

Felelősségem teljes tudatában kijelentem, hogy alkohol, gyógyszer, drog vagy más tudatmódosító szer hatása alatt nem állok, és nem szenvedek olyan betegségben, mely a pályák biztonságos igénybevételeiben akadályozna vagy gátolna.

Ha nem rendeltetésszerűen, előírás szerint használom a felszerelést és a pályát és ezáltal okozok magamban vagy harmadik félben sérülést vagy egyéb kárt, a Patakút Bt. nem vonható felelősségre. Amennyiben a sérülés a felszerelés (beülő, heveder, karabinerek, kantár, csiga, sisak) és / vagy a pályára rendeltetésszerű használatából adódik, az a Patakút Bt. felelőssége.

18 éves kor alatt a felügyeletemre jogosult személy írásbeli hozzájárulásával válik hatályossá ez a nyilatkozat.

KÉRJÜK OLVASHATÓ, NYOMTATOTT NAGYBETŰVEL KITÖLTENI!

1. Mászó neve:..... Aláírás (gondviselő/felügyelő):.....

Lakcím:.....

Szül. idő: E-mail:.....@.....

2. Mászó neve:..... Aláírás (gondviselő/felügyelő):.....

Lakcím:.....

Szül. idő: E-mail:.....@.....

3. Mászó neve:..... Aláírás (gondviselő/felügyelő):.....

Lakcím:.....

Szül. idő: E-mail:.....@.....