

FORMULARZ ZGODY RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO
OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ DLA ŚCIANY WSPINACZKOWEJ WEST BOULDERING,

prowadzonej przez firmę MAZAKI WALLS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą
[] w Warszawie, ul. Krakowiaków 80/98, 02-255 Warszawa.

Kontakt: info@westbouldering.pl

Jako rodzic/opiekun prawny osoby niepełnoletniej:

.....
(imię i nazwisko osoby niepełnoletniej)

..... []
(data urodzenia osoby niepełnoletniej)

WYRAŻAM ZGODĘ na korzystanie w/w osoby ze ściany wspinaczkowej WEST Bouldering i oświadczam, że:

1. nie ma ona przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania wspinaczki; []
2. zdaję sobie sprawę, że wspinaczka jest sportem podwyższonego ryzyka, nawet uprawiana przy zachowaniu reguł ostrożności oraz przestrzeganiu obowiązującego regulaminu; []
3. akceptuję obowiązujący regulamin ściany wspinaczkowej WEST Bouldering; []
4. wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych w celu świadczenia usługi przez ścianę wspinaczkową WEST Bouldering. Administratorem danych osobowych jest MAZAKI WALLS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, z siedzibą ul. Krakowiaków 80/98, 02-255 Warszawa. Wyrażam, zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez podmioty współpracujące z administratorem, którym administrator powierzy te dane w celu prawidłowego wykonania usługi. Dysponent danych ma prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz żądania ich zmiany. []

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

[]

Data urodzenia rodzica/opiekuna prawnego (w celu identyfikacji):

[]

Podpis rodzica/opiekuna prawnego: