

Komisja Działalności Podwodnej ZG PTTK
ul. Senatorska 11 p 25
00-075 Warszawa
tel./fax.: 22 826 83 89
www.cmas.pl; biuro@cmas.pl



Dane Klubu / Centrum Nurkowego/ Firmy:

.....
.....

Imię i nazwisko

Adres

EmailTelefon

Oświadczenie uczestnika szkolenia

(Oświadczenie w imieniu osoby niepełnoletniej musi być podpisane przez oboje rodziców lub opiekuna prawnego w obecności kierownika szkolenia. W przypadku braku podpisu obojga rodziców wymagane jest pisemne wyjaśnienie złożone przez osobę podpisującą oświadczenie.)

Oświadczam, że udział w kursie pływonurkowania organizowanym przez..... w wyżej wymienionym terminie biorę na własną odpowiedzialność oraz, że jestem świadom ryzyka związanego z nurkowaniem.

Ponadto oświadczam że:

- posiadam aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania pływonurkowania (kopia przekazana organizatorowi) / podpisałem oświadczenie medyczne o braku przeciwwskazań do uprawiania pływonurkowania * ,
- posiadam indywidualne ubezpieczenie NW/nie posiadam indywidualnego ubezpieczenia NW * ,
- zobowiązuję się do przestrzegania aktualnych przepisów dotyczących uprawiania pływonurkowania w miejscu prowadzenia kursu,
- przyjąłem do wiadomości, że opłata za kurs nie podlega zwrotowi,
- zobowiązuję się do przestrzegania zasad określonych przez organizatora szkolenia oraz zarządzeń kadry instruktorskiej,
- zgadzam się, że uprawnienia zostaną wydane po spełnieniu wszystkich wymogów formalnych,
- w przypadku niezdania egzaminów końcowych nie będę rościł pretensji do organizatora

.....
czytelny podpis uczestnika szkolenia/opiekunów prawnych (dot. osób niepełnoletnich)

*niepotrzebne skreślić