**Pismo gwarancyjne członka klubu**

 **O-Ganseki Kan**

Ja (imię i nazwisko): …………………………………………………………………

data urodzenia: ………………………………………………….

PESEL: ………………………………

Tel.: ……………………………………

e-mail: ..…………………….………….

Niniejszym zobowiązuję się podczas zajęć do przestrzegania:

* wszystkich reguł bezpieczeństwa
* zasad postępowania w placówkach edukacyjnych i szkoleniowych udostępnionych mi w ramach procesu edukacyjnego i certyfikacyjnego
* protokołów i instrukcji metodologicznych personelu dydaktycznego podczas zajęć szkoleniowych, certyfikacyjnych i demonstracyjnych
* odpowiedniej dyscypliny organizacyjnej, przyjętego protokołu i standardów etycznych

Oficjalnie ostrzeżono mnie, że w przypadku naruszenia tych obowiązków mogę zostać natychmiast usunięty z placówek edukacyjnych, społecznych i szkoleniowych a moje członkostwo w szkole i związku KBR będzie wypowiedziane.

Wyrażam także zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb procesu szkolnego (zgodnie z art. 6 ust. 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych)).

Podpis: ……………………………………..

Data: …………………………………………

Awizo przedstawiciela KBR

### Deklaracja o zwolnieniu z odpowiedzialności prawnej

**i formalnym przejęciu ryzyka**

1. Rozumiem, że zajęcia sztukami walki niosą ze sobą ryzyko wystąpienia: urazów, stłuczeń, złamań i innych traum cielesnych, wymagających reanimacji lub leczenia w specjalistycznych ośrodkach. Zgadzam się na udział w zajęciach pomimo braku w sąsiedztwie lekarza lub felczera.

2. Rozumiem i zgadzam się, że ani moi instruktorzy prowadzący szkolenie, ani firma dzięki której otrzymałem moje szkolenie O-Ganseki Kan, ani żaden z jej poszczególnych pracowników, przedstawicieli i agentów nie może być uznanym winnym lub odpowiedzialnym za zranienia lub śmierć czy inne szkody wobec mnie lub mojej rodziny, spadkobierców lub przedstawicieli, wynikłe z mojego zapisania się i udziału
w kursie lub jako rezultat zaniedbania czynnego lub biernego związanych z tym osób fizycznych i prawnych.

3. W przypadku dopuszczenia mnie do udziału w kursie, podpisując ten dokument, przejmuję na siebie całkowite, związane z moim udziałem w powyższym kursie ryzyko za jakiekolwiek obrażenia, zranienia albo uszkodzenia oraz zniszczenie mienia, które mogą mnie spotkać podczas udziału w kursie, włączając wszystkie przewidywalne
i nieprzewidywalne niebezpieczeństwa.

4. Dodatkowo zabezpieczam i uznaję za niewinne osoby fizyczne i prawne prowadzące powyższy kurs oraz związane z nimi osoby od jakichkolwiek roszczeń z mojej strony, ze strony mojej rodziny, spadkobierców czy przedstawicieli wynikających z mojego zapisania się i udziału w kursie.

5. Rozumiem również, że sztuki walki wymagają dużej aktywności ruchowej i są związane z dużym wysiłkiem, co może spowodować u mnie przemęczenie podczas udziału w kursie. Gdybym więc doznał obrażeń na skutek: ataku serca, paniki, hiperwentylacji itp formalnie przejmuję na siebie ryzyko opisanych wyżej przypadków
i nie uznam w/w osób odpowiedzialnymi za powstały uszczerbek na zdrowiu.

6. Dodatkowo stwierdzam, że jestem pełnoletni, posiadam pełną zdolność do czynności prawnych i mogę podpisać powyższe oświadczenie o zwolnieniu z odpowiedzialności prawnej, albo posiadając ograniczoną zdolność do czynności prawnych uzyskałem pisemną zgodę przedstawiciela ustawowego (rodzica, opiekuna) do podpisania oświadczenia o zwolnieniu z odpowiedzialności prawnej.

7. Rozumiem, że stwierdzenia w niniejszym dokumencie są wynikiem porozumienia stron i podpisuję ten dokument dobrowolnie. Potwierdzam, że to zwolnienie obejmuje wszystkie żądania włączając w to ale nie ograniczając tylko do tych wynikających
z powstałej szkody lub nie dotrzymania umowy.

JA .......................................................................................,

wpisać drukowanymi literami imię i nazwisko uczestnika kursu

POPRZEZ TEN DOKUMENT ZAMIERZAM UWOLNIĆ OD ODPOWIEDZIALNOŚCI MOICH INSTRUKTORÓW:

**Piotr Urbanowicz** oraz innych instruktorów szkolących

ORAZ FIRMĘ CZY ORGANIZACJĘ, DZIĘKI KTÓREJ OTRZYMAŁEM WSZYSTKIE INFORMACJE, WSZYSTKIE WYMIENIONE POWYŻEJ POWIĄZANE Z NIĄ OSOBY OD JAKIEJKOLWIEK ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA JAKIKOLWIEK USZCZERBEK NA ZDROWIU, STRATY MATERIALNE ALBO CZYMKOLWIEK SPOWODOWANĄ ŚMIERĆ, WŁĄCZAJĄC W TO ALE NIE OGRANICZAJĄC TYLKO DO OBRAŻEŃ I STRAT WYNIKŁYCH Z ZANIEDBANIA CZYNNEGO LUB BIERNEGO.

JESTEM W PEŁNI ŚWIADOMY ZNACZENIA TREŚCI POWYŻSZEGO DOKUMENTU O ZWOLNIENIU Z ODPOWIEDZIALNOŚCI PRAWNEJ I FORMALNYM PRZEJĘCIU RYZYKA, CO POTWIERDZAM PRZEZ JEGO PODPISANIE.

Data i podpis:

**Zgoda przedstawiciela ustawowego do podpisania oświadczenia o zwolnieniu z odpowiedzialności prawnej.**

Ja (imię i nazwisko): …………………………………………………………………

data urodzenia: ………………………………………………….

PESEL: ………………………………

Tel.: ……………………………………

wyrażam zgodę na podpisanie przez (imię i nazwisko przedstawianego)................................ oświadczenia o zwolnieniu z odpowiedzialności prawnej.

Data i podpis