



KLUB WYSOKOGÓRSKI W KATOWICACH

CZŁONEK POLSKIEGO ZWIĄZKU ALPINIZMU
(PZA MEMBRE DE L'UNION INTERNATIONALE DES ASSOCIATIONS D'ALPINISME)

ZGŁOSZENIE NA KURS WSPINACZKI SKALNEJ 2018

Imię i nazwisko:	
Ksywa:	
Data urodzenia:	
Telefon:	
E-mail:	
Adres - ulica, numery:	
Adres - miejscowość:	
Adres - kod pocztowy:	
Preferowane dni wykładowe	
Uwagi, pytania:	

Potwierdzam chęć udziału w kursie, prawdziwość powyższych danych oraz wyrażam zgodę na ich przetwarzanie dla potrzeb niezbędnych w czasie kursu. (Zgodnie z ustawą z dnia 28.08.97 o Ochronie Danych Osobowych Dz. Ust. Nr 133 poz 883)

<i>podpis</i>

Oświadczenie

Ja, niżej podpisany(a) niniejszym oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że uprawianie wspinaczki stwarza ryzyko utraty zdrowia lub życia nawet w przypadku respektowania wszystkich zasad bezpieczeństwa. Świadom(a) powagi sytuacji zobowiązuję się przestrzegać wszelkich poleceń instruktora w zakresie związanym z przebiegiem zajęć praktycznych. Brak subordynacji powyższego jak również nieprzestrzeganie postanowień regulaminu kursu może stanowić podstawę do usunięcia mnie z kursu. W przypadku rezygnacji z kursu lub usunięcia z powodów nieprzestrzegania regulaminu opłata za czas szkolenia nie jest zwracana.

<i>miejscowość, dzień</i>	<i>podpis</i>
---------------------------	---------------