



OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH
DO UCZESTNICTWA W ZAJĘCIACH SPORTOWYCH
Z SAMOBRONY ORGANIZOWANYCH PRZEZ
Wyższą Szkołę Finansów i Prawa w Bielsku-Białej

Nazwisko i imię uczestnika zajęć:

Pesel:

Oświadczam, że nie istnieją u mnie żadne przeciwwskazania zdrowotne do uczestniczenia przeze mnie w kursie samoobrony organizowanych przez WSFiP w Bielsku-Białej w roku akademickim 2019/2020.

.....

DATA i CZYTELNY podpis uczestnika zajęć

Jednocześnie oświadczam, że:

1. Jestem dobrego stanu zdrowia i nie stwierdzono u mnie kalectwa lub choroby uniemożliwiającej utrudniającej mi wykonywanie ćwiczeń w ramach kursu.
2. Uczestnicząc w zajęciach zobowiązuję się do dostosowania intensywności i rodzaju ćwiczeń do swojego stanu zdrowia, samopoczucia i kondycji fizycznej.
3. Mam świadomość, że w przypadku urazów, kontuzji czy innych problemów zdrowotnych oraz ciąży należy mieć zgodę lekarza na wykonywanie ćwiczeń fizycznych oraz bezwzględnie poinformować o tym fakcie instruktora.
4. W razie poniesienia jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu podczas ćwiczeń, spowodowanym nie przestrzeganiem zaleceń lekarza lub wydawanych przez instruktora nadzorującego zajęcia, nie będę wnosila z tego tytułu żadnych roszczeń i dochodziła odszkodowania od WSFiP w Bielsku-Białej.

.....

DATA i CZYTELNY podpis uczestnika zajęć