

ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ КЛИЕНТА НА ПОСЕЩЕНИЕ СТУДИИ ПИЛОННОГО СПОРТА И ВОЗДУШНОЙ ГИМНАСТИКИ SMART POLE

Я, гражданин РФ _____, полностью осознавая, что воздушно-силовая атлетика (включает в себя воздушную гимнастику, пилонный спорт и акробатику) является экстремальным видом спорта, выражаю согласие на посещение групповых и индивидуальных занятий в Школе пилонного спорта и воздушной гимнастики Smart Pole на условиях Договора, размещенного на сайте <https://smartpole.ru/> общедоступном информационном стенде на входе в помещение Школы пилонного спорта и воздушной гимнастики Smart Pole, приложениями к нему, в том числе с Правилами посещения и Техники безопасности;

Осознаю, что предоставляемые услуги могут быть небезопасны, и беру на себя ответственность за нарушение правил поведения (как на занятии, так до или после занятия), повлекшее за собой причинение вреда жизни и здоровью;

Завещаю о том обстоятельстве что, не обладаю заболеваниями, которые препятствуют занятиям спортом, физкультурно-оздоровительными упражнениями, а также предоставляемыми Исполнителем услугами. В случае возникновения временного расстройства здоровья, включая сезонные заболевания, обязуюсь ограничить себя в посещении занятий и проинформировать Школу.

Осознаю, что любой элемент, выполненный мной вне рамок учебного процесса, указаний тренера, является трюком и может привести к травме, и беру полную ответственность за такие действия на себя;

Я согласен, что действия вопреки Правилам Школы и Правилам техники безопасности, указаниям Тренера, во избежание причинения травм, могут повлечь мое отстранение от занятий и расторжение со мной договора.

В случае возникновения/подозрения на недомогание, плохое самочувствие, алкогольное или иное опьянение, иные признаки, свидетельствующие о том, что занятия могут причинить мне вред, поручаю отстранить меня от занятия.

Мне известно, что исполнителем по договору оказания услуг является Тренер, к которому мной осуществлена запись.

В случае возникновения экстренной ситуации прошу уведомить следующих лиц:

_____ по телефону: _____ /электронной почте:
_____ « _____ » _____ 20__ года
_____ / _____

В случае возникновения чрезвычайной ситуации, поручаю Тренеру и Школе предпринять все необходимые меры для сохранения моей жизни и здоровья, включая но, не ограничиваясь: вызовом неотложных служб, оказания первой медицинской помощи, осуществления иных посильных мер.

Подтверждаю, что указанное согласие выдано на весь период оказания мне услуг.

Подтверждаю, что мне было рекомендовано оформление спортивной страховки, в связи с травмоопасностью занятий воздушной акробатикой

подпись _____ 20__ г.