



név:

telefon:

e-mail cím:

születési hely, idő:

lakcím:

értéscími cím:

sz.ig. szám:

Edzéstípus:

Krav Maga önvédelmi edzés
felnőtteknek

☐

Krav Maga önvédelmi edzés
gyermeknek

☐

SFG Kettlebell erőnléti edzések

☐

ISG Mobility & Stretching

☐

ISG Cross&Kettle edzés

☐

ISG FittKids mozgásfejlesztő torna

☐

☐ hozzájárulásomat adom, hogy gyermekem:

név:

telefon:

e-mail cím:

születési hely, idő:

lakcím:

a megjelölt edzésen részt vegyen (veszek) és az alábbiakban részletezett feltételeket betartja (betartom).

Nyilatkozom, hogy a fent megjelölt edzéseken (oktatás, tréning, szeminárium) való részvételemet semmiféle egészségügyi probléma (általános gyengeség, allergia, illetve bármilyen egyéb, erőnlétemet befolyásoló, vagy a közösség, illetve edző és sporttársaim egészségét, testi épségét veszélyeztető betegség, vagy állapot, különös tekintettel fertőző betegségekre, továbbá keringési zavarokra, szív- és érrendszeri megbetegedésekre, valamint pszichológiai és pszichiátriai betegségekre) nem akadályozza, illetve esetemben nem áll fenn és nincs tudomásom ilyen körülményről.



- Az edzéseken kizárólag saját felelősségemre veszek részt. Amennyiben edzés közben úgy ítélem meg, hogy az általános erőszintemet, vagy felkészültségemet meghaladó feladatot kell elvégeznem, illetve a feladat számomra nem érthető, úgy ezt a tényt az edző felé haladéktalanul jelzem, és kérem pihenőidő, illetve megfelelő szintű feladat biztosítását.
- Kijelentem, hogy a foglalkozás vezetőjének az edzés biztonságára vonatkozó instrukcióit maradéktalanul betartom, az edző utasításait maradéktalanul követem, a feladatok megkezdésére, illetve befejezésére vonatkozó utasításait azonnal végrehajtom, amennyiben ennek ellenére az edzésen bárkinek (saját magam, edző, sporttársak, illetve bármely harmadik fél) bármilyen módon, akár szándékos, akár gondatlanságból elkövetett sérülést okoznék, úgy annak jogi-, illetve anyagi következményeiért a felelősség teljeskörűen engem terhel.
- Kijelentem, hogy amennyiben bármilyen orvosi kezelés, vagy orvosi ellenőrzés, esetleg pszichológiai-, illetve pszichiátriai felügyelet, kezelés, ellenőrzés, továbbá kényszergyógykezelés alatt állok, az edzések megkezdése előtt az edzés által okozott fizikai, illetve pszichológiai megterhelésről kezelőorvosomat, pszichológusomat, pszichiáteremet előzetesen tájékoztatom, szakvéleményét, hozzájárulását, illetve tanácsát kikérem, és az edzésekre vonatkozóan orvosom tanácsának megfelelően fogok eljárni, és ezekről edzőmet is tájékoztatom.
- Kijelentem, hogy az edző részéről az ajánlott védőfelszerelésekre vonatkozó teljeskörű, és részletes tájékoztatást maradéktalanul megkaptam, tudomásul vettem és elfogadtam, (önvédelmi edzés esetén különös tekintettel a fogvédő, lágyékvédő, alkar- és lábszárvédő, valamint boxkesztyű használatára). Tudomásul veszem, hogy ezen eszközök használata nem kötelező, de ezen eszközök használatának elmulasztásából fakadó sérülésekért a felelősséget vállalom.
- Kijelentem, hogy az Iron Samson Gym "Házirend"-jét megismertem, tudomásul vettem és azt maradéktalanul betartom. A házirend bárki általi megszegéséről az edzőt értesítem.
- Tudomásul veszem, hogy az edzéseken kizárólag az edző részére előzetesen bemutatott, és általa jóváhagyott eszközöket, védőfelszereléseket használhatok.
- Tudomásul veszem, hogy az edzéseken csak abban az esetben vehetek részt, ha alkohol és/vagy kábítószer, illetve egyéb, bódító hatású szer, valamint gyógyszer befolyása alatt nem állok, továbbá a sérülések elkerülése érdekében, megfelelően pihent állapotban vagyok.

edzésen részt vevő aláírása

edző aláírása

szülő, gondviselő aláírása

p.h.

20

dátum