

Felelősségvállalási és hozzájáruló nyilatkozat

Alulírott,

név:

születési név:

születési hely és idő:

anyja neve:

lakóhely:

a Téli Úszó Sportegyesület (**TÚSZ SE**) szervezésében lebonyolításra kerülő edzéseken, hidegvíz terápiás foglalkozásokon, versenyeken és egyéb rendezvényeken (továbbiakban együtt: **program, programok**) történő részvételem vonatkozásában, felelősségem tudatában az alábbi

n y i l a t k o z a t o k a t

teszem:

Vállalom, hogy amennyiben bármely programon rész veszek, annak során saját és mások testi épsége és egészsége megőrzése érdekében kellő körültekintéssel járok el, és a TÚSZ SE által meghatározott mindenkor biztonsági szabályokat betartom.

Tudomással bírok arról, hogy a programok az egyesület honlapján (www.tusz-se.hu) kerülnek meghirdetése, és a TÚSZ SE ugyanitt teszi közzé az általa meghatározott mindenkor biztonsági szabályokat.

Tudomással bírok továbbá arról, hogy a hidegvíz-terápia és a téli úszás a biztonsági szabályok maradéktalan betartása mellett is egészségi kockázatokkal jár, mely kockázatokat az adott programon való részvételemmel önkéntesen vállalom, vagyis a programokon **saját felelősségemre** veszek részt. Kijelentem továbbá, hogy ismerem a hipotermia tüneteit és lehetséges következményeit.

Kijelentem azt is, hogy saját érdekemben tartózkodom a programokon való részvételtől, amennyiben tudomással bírok arról, hogy az az egészségi állapotomat az általam elfogadható mértékű egészségi kockázatokon túlmenően is veszélyeztetné. Elfogadom, hogy a programokon nem vehetek részt, ha azt kizáró betegségben szenvedek, melyek különösen, de nem kizárólagosan a következők: szív- és érrendszeri betegség, magas vérnyomás, szívinfarktus utáni felépülési időszak, szívelégtelenség, agyi érkatasztrófa (pl. agyvérzés, stroke), láz, TBC, daganatos megbetegedés, kóros vérzékenység, súlyos vérszegénység, pajzsmirigy alulműködés, bármely okból erősen legyengült szervezet. Kötelezettséget vállalok arra, hogy az adott program megkezdése előtt tájékoztatom a TÚSZ SE által kijelölt szervezőt, ha tudomásom van bármely részvételt befolyásoló betegségről.

Kötelezettséget vállalok arra, hogy a programokon az előírt biztonsági előírásokat betartom, a TÚSZ SE által kijelölt szervező (továbbiakban: **szervező**) minden utasítását pontosan követem, a gyakorlatokat csak az arra kijelölt helyen végzem.

Tudomásul veszem és elfogadom, hogy a TÚSZ SE a programon való részvételemet megtagadja, illetőleg megszakíthatja, amennyiben a szervező saját belátása szerint úgy ítéli meg, hogy egészségi állapotom a részvételre nem alkalmas, vagy a TÚSZ SE által meghatározott szabályok bármelyikét megszegem. Kötelezettséget vállalok arra, hogy amennyiben a részvételem során magamon bármely szokatlan panaszt észlelek (pl. hipotermia bármely tünetét), azt haladéktalanul jelzem a szervezőnek.

Elfogadom, hogy a programokon készült és részemre átadott fényképeket csak a TÚSZ SE logójával ellátva használom. Amennyiben a programon magam készítek fényképet, videót, ügyelek a személyiségi jogok és a szemérem tiszteletben tartására, vitatható helyzetben, illetőleg közzétételi szándék esetén kikérem az érintett/érintettek hozzájárulását.

Az általam fentiekben elfogadott szabályok megszegésének valamennyi jogkövetkezményét vállalom.

A programokon bekövetkezett esetleges sportbalesetem, vagy egyéb egészségügyi problémám esetén kérem értesíteni az alábbi személyt:¹

név:

telefonszám:

Kijelentem, hogy adatai jelen felhasználásáról a fenti személyt tájékoztattam, és ehhez önkéntes hozzájárulását adta.

Jelen nyilatkozataim visszavonásig hatályosak.

Kelt,, 20.....

.....

aláírás

¹ nem kötelező megadni