

STREFA PODIUM

Ja, niżej podpisany legitymujący się dowodem osobistym (seria i numer) oświadczam, iż mój stan zdrowia pozwala mi na uprawianie sportu oraz korzystanie z siłowni. Deklaruję również, że zdaje sobie sprawę z ryzyka, które wiąże się z aktywnością fizyczną i decyduję się na udział w zajęciach na moją własną odpowiedzialność. Ponadto zrzekam się wszelkich potencjalnych roszczeń prawnych względem spółki Strefa Podium sp. z.o.o, która jest podmiotem prowadzącym działalność na terenie siłowni.

Miejscowość/data

.....

Podpis

.....