

.....
(imię i nazwisko osoby uczestniczącej w szkoleniu żeglarskim)

..... dnia
(miejscowość)

PESEL:

OŚWIADCZENIE WŁASNE

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania przeze mnie żeglarstwa i innych sportów wodnych, a tym samym mogę uczestniczyć szkoleniu żeglarskim.

Ponadto oświadczam, że potrafię pływać.

Jednocześnie zobowiązuję się do pokrycia ewentualnych szkód wynikłych z mojej winy i do przestrzegania zasad bezpieczeństwa obowiązujących podczas szkolenia organizowanego w ramach Systemu Szkolenia Żeglarskiego HALS.

Uwagi:
.....

.....
(czytelny podpis)

** / - niepotrzebne skreślić*



Stowarzyszenie
Instruktorów i Trenerów Żeglarstwa HALS
www.hals-sitz.org.pl

System Szkolenia Żeglarskiego HALS
Programy Szkolenia Żeglarskiego na wodach śródlądowych i na wodach morskich
certyfikaty: **ZAŁOGANT, ŻEGLARZ, ZAŁOGANT morski, ŻEGLARZ morski**