



## Форма відповідальності №1

Я, \_\_\_\_\_

Дата народження: \_\_\_\_\_

Тел: \_\_\_\_\_ E.mail: \_\_\_\_\_

Підтверджую, що

1. Обізнаний, що скелелазіння травмонебезпечний вид спорту і заняття ним може спричинити травми різних ступенів тяжкості.
2. Ознайомлений (а) з правилами відвідування і технікою безпеки, які діють на скеледромі "The Wall"! І забов'язуюсь неухильно їх дотримуватися.
3. Скеледром "The Wall"! Не несе відповідальності в разі отримання мною травм або інших ушкоджень під час тренувань або перебування на території скеледрому.

Дата: \_\_\_\_\_

Підпис: \_\_\_\_\_