

ZRZECZENIE SIĘ (oświadczenie o zrzeczeniu się)

Korzystanie z trampolin Jump XL niesie ze sobą zagrożenia (kontuzjami), których nie można wyeliminować bez negatywnego wpływu na korzystanie z atrakcji. Podpisując niniejsze oświadczenie, uznaję Państwo, że atrakcje obsługiwane przez Jump XL lub przez zaangażowane przez nią podmioty trzecie (skakanie na trampolinach, gra w dwa ognie na trampolinie, koszykówka na trampolinie, skakanie na PillowPit (poduszka kaskaderska), skakanie z wieży Jump tower oraz kursy i inna działalność sportowa) mogą powodować kontuzje.

Podpisując niniejsze oświadczenie:

- (i) oświadczam, że mój udział w atrakcjach Jump XL odbywa się dobrowolnie;
- (ii) decyduję się na udział w atrakcjach z pełną świadomością zagrożeń, o których wcześniej wyraźnie poinformowała mnie Jump XL;
- (iii) decyduję się na własne ryzyko korzystać z atrakcji obsługiwanych przez Jump XL lub przez zaangażowane przez nią podmioty trzecie;
- (iv) w granicach bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa zwalnim Jump XL i zaangażowane przez nią podmioty trzecie z odpowiedzialności za wszelkie szkody, które mogę ponieść, korzystając z atrakcji Jump XL lub zaangażowanych przez nią podmiotów trzecich, w tym także za szkody, które z tego tytułu mogą ponieść osoby trzecie.

Przez złożenie podpisu oświadczam, że znam ogólne warunki, wewnętrzne zasady i przepisy bezpieczeństwa Jump XL podane na stronie internetowej Jump XL, na terenach i w budynkach Jump XL oraz że będę przestrzegać wskazań i instrukcji wydawanych przez pracowników Jump XL i zaangażowanych przez Jump XL podmiotów trzecich.

Dane Odwiedzającego (Odwiedzających):

1. Imię i nazwisko (drukowanymi literami)
Data urodzenia/...../.....
Numer telefonu i e-mail
2. Imię i nazwisko (drukowanymi literami)
Data urodzenia/...../.....
Numer telefonu i e-mail
3. Imię i nazwisko (drukowanymi literami)
Data urodzenia/...../.....
Numer telefonu i e-mail
4. Imię i nazwisko (drukowanymi literami)
Data urodzenia/...../.....
Numer telefonu i e-mail
5. Imię i nazwisko (drukowanymi literami)
Data urodzenia/...../.....
Numer telefonu i e-mail
6. Imię i nazwisko (drukowanymi literami)
Data urodzenia/...../.....
Numer telefonu i e-mail

W przypadku małoletniego odwiedzającego, dane opiekuna prawnego małoletniego lub osoby sprawującej opiekę:

Imię i nazwisko (drukowanymi literami)
Data urodzenia/...../.....
E-mail
Numer telefonu

Przez złożenie podpisu potwierdzam, uznaję i wyrażam zgodę na wszystkie powyższe warunki:

Data

Podpis pełnoletniego odwiedzającego/opiekuna prawnego małoletniego odwiedzającego lub osoby sprawującej opiekę nad małoletnim:

.....



Prosimy zaznaczyć, jeżeli chcą Państwo otrzymywać promocje/oferty specjalne Jump XL i wyrażają Państwo zgodę, aby Jump XL wykorzystywała powyższe dane do celów swoich promocji/ofert specjalnych. Jump XL nie udostępni tych danych stronom trzecim w celach komercyjnych.