

KRAFTMAGNET GYM  
Форма за Снемане от Отговорност

Запознат съм и съм наясно с рисковете, свързани с практикуването на бойни спортове, вдигане на тежести, фитнес и аеробика. Тренировките могат да бъдат физически трудни и изтощителни, затова декларирам, че съм в добро физическо здраве и нямам открити заболявания. При наличието на открити заболявания, ще се консултирам с личния си доктор и ще предоставя медицинско свидетелство, че съм физически годен да тренирам избрания от мен спорт.

Заболявания, за които трябва да сме информирани:

---

Имам навършени 18 години (или съм представяван от родител/настойник, който ще поеме отговорност и ще се подпише вместо мен) и поемам пълна отговорност за решението си да посещавам спортен център Крафтмагнет и да участвам в тренировките, които се провеждат в спортната база.

Известно ми е, че по време на тренировка могат да настъпят физически травми, контузии дори смърт. Няма да държа спортен център Крафтмагнет отговорен за това.

В ясно съзнание декларирам, че нося пълна отговорност за здравето си и имуществото си докато съм на територията на спортен център Крафтмагнет.

Аз \_\_\_\_\_ (се съгласявам / не се съгласявам) снимки, на които участвам докато тренирам да бъдат използвани за промоционални или маркетингови цели.

Имена: \_\_\_\_\_

Подпис: \_\_\_\_\_

Родител/настойник: \_\_\_\_\_  
(ако нямам навършени 18 години)

Подпис: \_\_\_\_\_

Контакт за спешни случаи (тел. и име):

---

Дата: \_\_\_\_\_