

РАЗДЕЛ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

(либо иных представителей несовершеннолетних участников)

Тренироваться на искусственной волне для серфинга будут несовершеннолетние дети, законным представителем которых я являюсь и за которых несу ответственность:

Имя и фамилия ребёнка (детей)	Возраст (полных лет)

Тренироваться будет только ребенок (дети), без меня:

ДА (тренируется только ребёнок / дети) **НЕТ** (я тренируюсь вместе с ребёнком / детьми)

Я подтверждаю, понимаю и согласен с тем, что:

- подписав заявку и приобретая услуги, я заключаю с Исполнителем договор оказания услуг на условиях, предусмотренных публичной офертой, я в полном объеме ознакомлен и согласен с офертой, правилами посещения и правилами безопасности, тарифными (ценовыми) условиями, они мне понятны, я обязуюсь их соблюдать и нести ответственность за их нарушение;
- конкретные параметры получения услуг определяются в зависимости от выбранного тарифа; если тариф предусматривает несколько сеансов (повторные посещения), заявка продолжает действовать для всех повторных посещений;
- настоящую заявку (акцепт) я выдаю как от своего имени, так и от имени (в интересах) несовершеннолетних (недееспособных) лиц, законным представителем которых я являюсь, в случае если услуги будут оказываться таким лицам; мне известно, что Исполнитель не оказывает услуги по надзору и присмотру за такими лицами; я принимаю на себя ответственность за соблюдение такими лицами правил посещения и техники безопасности на территории Исполнителя, обязуюсь осуществлять присмотр и надзор за такими лицами (включая случаи, когда я в тренировке не участвую);
- я уведомлен о том, что на территории парка «FREEZONE» осуществляется фото- и видеосъемка, при этом полученные материалы могут быть использованы Исполнителем и (или) третьими лицами в порядке и на условиях, указанных в публичной оферте.

Я подтверждаю, что у меня и у лиц, для которых я приобретаю услуги Исполнителя, отсутствуют травмы, болезни и иные особенности, при которых получение услуг противопоказано, в том числе, но не только: беременность, опьянение, воздействие снижающих скорость реакции или искажающих восприятие медицинских препаратов, вес более 120 кг, сердечнососудистые, психоневрологические заболевания, заболевания позвоночника и опорно-двигательного аппарата, открытые раны, инфекционные, кожные и другие виды заболеваний, при которых недопустимо посещение водного тренажера. Я понимаю, что при наличии любых травм и особенностей состояния здоровья, необходимо предварительно проконсультироваться с врачом. Я принимаю на себя ответственность за любой вред, причиненный здоровью либо имуществу любых лиц в результате несоблюдения мной либо лицами, для которых я приобретаю услуги Исполнителя, требований нормативно-правовых актов, условий оказания услуг, техники безопасности или правил посещения.

Я даю свое согласие Исполнителю на обработку персональных данных, указанных в настоящей заявке, включая сбор, систематизацию, накопление, хранение, уточнение (обновление, изменение), использование, распространение (в том числе передачу), обезличивание, в целях исполнения договора, а также в целях направления мне информации об услугах Исполнителя. Согласие, предусмотренное настоящим пунктом, действует со дня его выдачи и до момента его отзыва, при этом я вправе в любой момент его отозвать, обратившись к Исполнителю с соответствующим заявлением.

« ____ » _____ 2020 г. _____ / _____
(дата заполнения заявки) (ПОДПИСЬ КЛИЕНТА) (фамилия, инициалы)

Информацию под чертой заполняет сотрудник ООО «Компания РеалФлай»

« ____ » _____ 2020 г. _____ / _____
(дата приема заявки) (подпись сотрудника) (расшифровка)