

## OŚWIADCZENIE ZDROWOTNE

Ja niżej podpisany/a.....  
oświadczam niniejszym, że sprawdziłem / am stan mojego zdrowia, który jest dobry i nic mi nie wiadomo o ewentualnych przeciwwskazaniach zdrowotnych do uprawiania przeze mnie wspinaczki i innych sportów górskich i ekstremalnych. Ponadto oświadczam, że zapoznałem się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia na czas trwania imprezy, wyprawy oraz otrzymałem od Organizatora informacje dotyczące wykupionych świadczeń oraz informacje o obowiązkowych szczepieniach i profilaktyce zdrowotnej przed i w trakcie trwania wjazdu ( konieczny kontakt z lekarzem chorób tropikalnych).

Jestem zdolny/a do udziału w wyżej wymienionych dyscyplinach.

Czytelny podpis..... PESEL.....

Miejscowość..... Data.....