

Poznań,.....  
(miejsce, data)

## Zgoda opiekunów na udział nieletniego w spotkaniu ASG

My, niżej podpisani 1)....., 2)....., jako rodzice / opiekunowie nieletniego (imię nazwisko dziecka)....., urodzonego w dniu .....r. niniejszym wyrażamy niniejszym zgodę, by nasz syn/córka brał(a) udział w grze Air Soft Gun. Jednocześnie oświadczamy, iż jest nam wiadomym, że spotkania ASG polegają na symulowanej wymianie ognia między uczestnikami (symulacja walki) z replik broni o napędzie pneumatycznym, kulkami plastikowymi o średnicy 6 mm i masie do 0,45 g. Jest nam również wiadomym, że używane przez uczestników repliki są napędzane sprężonym powietrzem i wyrzucają pociski z energią do 3 J na odległość do ok. 100 m, także seriami. Oświadczamy dodatkowo, że mamy świadomość, iż uczestnictwo w grach ASG jest obarczone ryzykiem zaistnienia nieszczęśliwych wypadków, tj. potłuczeń, otarć, złamań, a także, w skrajnym przypadku, utratą oka lub oczu, a wszystkie mogące zaistnieć wypadki, mogą doprowadzić do trwałego uszkodzenia zdrowia i ciała, w tym do utraty wzroku. Ryzyko utraty wzroku jest minimalizowane przy zastosowaniu ochrony oczu w postaci okularów lub gogli ochronnych, które posiadają atest i klasę wytrzymałości na udary i odpryski (co najmniej klasą odporności F). Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na ponoszenie takiego ryzyka przez naszego syna/córkę i oświadczamy, że w razie zaistnienia wypadku, gdzie ofiarą będzie nasz syn/córka, nie będziemy wnosić roszczeń odszkodowawczych, ani wnosić o zastosowanie jakichkolwiek konsekwencji prawnych wobec sprawcy wypadku bądź jakiegokolwiek innego uczestnika spotkań ASG i ich organizatorów.

1).....,2).....  
(podpis + nr telefonu) (podpis + nr telefonu)



kom. 537819191, 608300614  
ul. Strzeszyńska/ Poligon ASG Poznań