Regulamin projektu „Mławski Olimpijczyk”

Przepisy ogólne:

1. Organizatorem projektu „Mławski Olimpijczyk” jest Mławska Hala Sportowa.
2. Projekt przeznaczony jest dla osób NIEPEŁNOSPRAWNYCH (z ograniczeniami funkcjonalnymi) z terenu miasta Mława, Powiatu Mławskiego oraz okolicznych miejscowości.
3. Projekt będzie realizowany w Mławskiej Hali Sportowej, ul. Piłsudskiego 33a
4. Termin realizacji: Ustalany corocznie, uwzględniający potrzeby danej grupy.

Zasady uczestnictwa:

1. W projekcie mogą brać udział osoby bez przedziału wiekowego.
2. Warunkiem uczestnictwa w projekcie jest wypełnienie stosownego oświadczenia (załącznik nr 1 lub 2 regulaminu).

Zasady organizacyjne:

1. Zajęcia będą prowadzone przez wykwalifikowanego instruktora z pełnym przygotowaniem specjalistycznym.
2. Szczegółowy harmonogram zajęć, będzie przygotowany przez instruktora każdorazowo po skompletowaniu grupy i podany do ogólnej wiadomości.
3. W zajęciach może uczestniczyć opiekun danej osoby, jeśli zaistnieje taka potrzeba organizacyjna. Właściwą decyzję podejmuje instruktor projektu.
4. Mławska Hala Sportowa nie ponosi odpowiedzialności prawnej, na wskutek zaistniałych zdarzeń powodujących szkodę u ćwiczących. Osoby uczestniczące w projekcie powinny być ubezpieczone we własnym zakresie.

Organizator
Mławska Hala Sportowa

Załącznik nr 1

Imię, Nazwisko ……

OŚWIADCZENIE*

Oświadczam iż, mój/moja syn/córka …… nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych w ramach programu „Mławski Olimpijczyk” i jestem świadomy/a jego/jej stanu zdrowia. Ponoszę pełną odpowiedzialność prawną na wskutek zaistniałych niekorzystnych zdarzeń.

……..…… …..…….

data podpis prawnego opiekuna

Dane kontaktowe klienta**

Tel…….……

Adres……

*wypisanie oświadczenia jest równoznaczne z akceptacją i zapoznaniem się z regulaminem projektu „Mławski Olimpijczyk”.

**dane użytkownika zostaną wykorzystane do kontaktu i nie zostaną udostępnione osobą trzecim.

Załącznik nr 2

Imię, Nazwisko ……

OŚWIADCZENIE*

Oświadczam iż nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń fizycznych w ramach programu „Mławski Olimpijczyk" i jestem świadomy swego stanu zdrowia. Ponoszę pełną odpowiedzialność prawną na wskutek zaistniałych niekorzystnych zdarzeń.

…….. …….

data podpis

Dane kontaktowe klienta**

Tel……

Adres……

*wypisanie oświadczenia jest równoznaczne z akceptacją i zapoznaniem się z regulaminem projektu „Mławski Olimpijczyk".

**dane użytkownika zostaną wykorzystane do kontaktu i nie zostaną udostępnione osobą trzecim.