

ARGA AIRSOFT KLUB



PRISTOPNA IZJAVA ZA IGRANJE AIRSOFTA

Ime in priimek (obvezno): _____

Datum rojstva: _____

Ulica in h. Št.: _____

Mesto: _____

Telefon: _____

E-mail: _____

Prosim, pozorno preberite!

1. S podpisom tega dokumenta potrjujem, da sem seznanjen s pravili društva ter se z njimi strinjam.
1. Potrjujem, da se bom držal-a vseh v nadaljevanju navedenih pravil o varnosti in poteku igre v ARGA AIRSOFT ARENI:
 - a) vse replike morajo imeti aktiviran varnostni zatič pred igro in po njej
 - b) zaščitna očala oz. maska je obvezna, dokler se igralec nahaja na poligonu in v dometu izstrelka
 - c) streljanje proti hišam in ostalim objektom izven poligona, v razsvetljavo, v živali je prepovedano
 - d) vzpenjanje na drevje in ostale objekte je prepovedano
 - e) prepovedani so fizični kontakti s soigralci
 - f) pripravljanje pasti ali kakšnih presenečenj z drugimi predmeti, orodjem in orožjem je prepovedano
 - g) prepovedano je prinašanje dodatne potencialne nevarne opreme (hladno orožje, orodje, vnetljive predmete, , eksplozive) vsako osebno opremo mora vaditelj pregledati in odobriti
 - h) alkohol in opojna sredstva so prepovedana
 - j) streljanje na slepo je prepovedano, streljaj samo to kar vidiš
 - k) streljanje v sodnika ali vaditelja je prepovedano
 - l) prepovedano je namerno uničevanje lastnine ARGA AIRSOFT KLUB-a
2. Dovolim ARGA AIRSOFT KLUB-u, da v okviru svojega delovanja, razpolaga z mojimi zgoraj navedenimi osebnimi podatki ter se strinjam z njihovo medijsko objavo. Prav tako se strinjam z objavo slikovnega in zvočnega materiala v medijih nastalega v okviru ARGA AIRSOFT KLUB-a.
3. Strinjam se z vsemi točkami tega dokumenta in se bom ravnal v skladu z njimi. Dokument podpišem povsem prostovoljno, brez grožnje ali sile, pri polni zavesti in dobrem zdravju, zavedajoč se vseh pravnih posledic takšne moje odločitve, brez zmote ali zvijače.

S podpisom tega dokumenta potrjujem, da sem dokument prebral-a in ga popolnoma razumel-a

Datum: _____

Podpis igralca: _____

Pisno soglasje za mladoletne igralce

Starši oz. zakoniti skrbniki morajo prebrati ta dokument in s podpisom potrditi svoje soglasje (velja za mladoletno osebo)

IME IN PRIIMEK (skrbnik): _____

PODPIS (skrbnik): _____