

## **Část 1 – Uvolnění ze zodpovědnosti**

Podepsaný výslovně uznává, že sportovní a podobné aktivity přinášejí větší riziko fyzického zranění, než ty činnosti, se kterými se setkáváme v běžném denním životě a členové, svou účastí ve sportovních a jiných aktivitách uznávají a přebírají riziko s tím spojené. Soccer World nepřijímá zodpovědnost a nebude odpovědný za žádné zranění, nemoc, smrt, škodu, ztrátu, nehodu, náklady, zpoždění, nebo jiné nepravdivosti, které jsou výsledkem účasti registrovaného člena v jakékoliv aktivitě, nebo v používání jakýchkoliv zařízení v Soccer World. S ohledem na povolení vstoupit a používat zařízení v Soccer World, níže podepsaný se tímto vzdává, vypouští, uvolňuje a souhlasí nesoudit Soccer World, jeho úředníky, ředitele, zaměstnance, agenty, pomocníky a/nebo zástupce pro žádné způsobené škody a nic nevyžadovat, nebo nepožadovat z důvodů zranění nebo následné smrti registrovaného člena, nebo škody na majetku, ať už způsobené nedbalostí Soccer World, nebo ne, během pobytu registrovaného člena v zařízeních Soccer World. Kromě toho, níže podepsaný povoluje Soccer World použít jméno a/nebo fotografická média (např. videonahrávání, fotografie atd.) registrovaného člena k propagaci programů Soccer World. Navíc, každý registrovaný člen bere na vědomí pravidla účasti a bezpečnosti v Soccer World a souhlasí s jejich dodržováním.

## **Část 2 – Prohlášení rodiče, nebo zákonného zástupce**

Souhlasím, aby se mé dítě, jmenované výše, zúčastnilo aktivit v Soccer World a přebírám veškerá rizika vyplývající, nebo jakkoliv spojená s touto účastí. Proto souhlasím, že se vzdávám jakýchkoliv a všech nároků o odškodnění a neobviním Soccer World, jeho úředníky, ředitele, zaměstnance, agenty, pomocníky a/nebo zástupce v souvislosti jakýmikoliv nároky vyneseny mým dítětem, jmenovaným výše, nebo jeho jménem, včetně právních nákladů. Potvrzuji, že mé dítě je fyzicky a mentálně zdravo. V případě naléhavé zdravotní situace, pokud nemohu být přímo zkontaktován,

dávám souhlas lékaři, vybranému Soccer World k hospitalizaci, k zajištění správné léčby a k objednání injekcí, transfuzí, anestézie a operace pro mé dítě, jmenované výše.

**Prohlašuji, že jsem četl toto Uvolnění a Prohlášení a že rozumím podmínkám v nich obsažených a souhlasím se tímto řídit.**