**Felelősség mentesítő nyilatkozat**

Alulírott ……………………………………..(név), mint a **Képzelet Földje Kft.** (2111 Szada, Arany János utca 1. B. ép. ,- a továbbiakban: Szervező) által szervezett …………………………………….……………………………..………….tanfolyam/óra/esemény résztvevője, ezennel nyilatkozom a Szervező felé, hogy a tanfolyamon saját elhatározásom alapján, önként veszek részt. A részvételem során betartani vállalok valamennyi, a Szervező által előírt szabályt.

Tudomásul veszem, hogy a részvételi feltételekről engem a Szervező teljes mértékben tájékoztatott.

A Szervező a lehetséges sérülésekről és kockázatokról teljes mértékben felvilágosított.

Nyilatkozom, hogy a részvételt kizáró egészségügyi okok a vonatkozásomban nem állnak fenn, így:

* nem vagyok terhes,
* nincs ismert allergiám
* olyan fiziológiai, testi elváltozásom, amely a részvételemet gátolná, vagy akadályozná (pl.: szédülés, epilepszia, stb.)
* ………………………………………….(egyéb)

A jógaórákon/eseményeken saját felelősségemre veszek részt. Figyelem a testem jelzéseit, saját szintemnek megfelelően gyakorlok. Az esetleges sérülésről, betegségről az oktatót előre tájékoztattam. Az órák alatt a tanár instrukcióit, utasításait betartom. Ha mégis megsérülök egy órán, akkor az oktatót semmilyen felelősség nem terheli ezért. Kerülöm a teremben a hangos beszédet, az óra/esemény előtti időt inkább csendes ráhangolódással töltöm. Tiszteletben tartom gyakorló társaim nyugalmát. Elfogadom a lemondási szabályzatot.

Tudomásul veszem, hogy a fenti egészségügyi adatok az általános adatvédelmi rendelet 9.cikk (1) bekezdése szerinti különleges személyes adatnak minősülnek, így azok kezelésére a Szervező, mint Adatkezelő által a 9. cikk (1) és (2) bekezdés a) pontjában foglalt feltételek fennállta esetén van lehetőség.

A fenti információkat önként, a jelzett eseményen történő sikeres részvételem miatt adom meg.

Budapest, 2023………………………………. hó napján.

 ………………………………………

 Résztvevő