**Písemný souhlas zákonného zástupce se vstupem dítěte do trampolínového centra JUMP ARÉNA ČB**

**provozovaného obchodní korporací JUMP FAMILY s.r.o., IČ 01918532, se sídlem Malé náměstí 386, Skorotice, 403 40 Ústí nad Labem, zapsanou v obchodním rejstříku vedeném Krajským soudem v Ústí nad Labem v oddílu C, vložka číslo 40552**

Já, níže podepsaný:

jméno a příjmení ………………………………………………………………………………………………………………………...............

bydliště: ………………………………………………………………………………………………………………………...............

kontaktní email: ………………………………………………………………………………………………………………………...............

kontaktní telefon: ……………………………………………………………………………………………………………………….............

jako zákonný zástupce souhlasím se vstupem mého dítěte

jméno a příjmení: ………………………………………………………………………………………………………………………..............

datum narození: ……………………………………………………………………………………………………………………..................

bydliště: ………………………………………………………………………………………………………………………...............

do trampolínového centra JUMP ARÉNA ČB dne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Potvrzuji, že jsem si pečlivě přečetl všechna bezpečnostní pravidla na webových stránkách [www.jumparenacb.cz](http://www.jumparenacb.cz), zejména pak Všeobecné obchodní podmínky, Provozní řád centra JUMP ARÉNA ČB včetně pravidel a doporučení pro užívání jednotlivých atrakcí v něm umístěných.

Jsem si vědom, že moje dítě bude provozovat veškeré sportovní aktivity v rámci areálu JUMP ARÉNA ČB NA VLASTNÍ ODPOVĚDNOST A NEBEZPEČÍ a jsem si vědom všech možných rizik s nimi spojených.

Výše vstupného uhradí syn/dcera přímo na recepci arény po předchozí rezervaci.

Potvrzuji, že zdravotní stav mého dítěte je v naprostém pořádku a pohyb na trampolínách mu zdravotně neublíží.

Upozorňuji na tyto zdravotní problémy mého dítěte, na které je třeba brát zvláštní zřetel: (astma, alergie, omezení při tělesných cvičeních, diabetes, ...)

..............................................................................................................

V Českých Budějovicích dne: .................................................

Podpis zákonného zástupce: ……………………………………………..