



## AIDA Hellas

### **ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΥΠΩΣΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΕΛΙΔΑ 1 από 2** **ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ**

**Σας παρακαλούμε να διαβάσετε προσεκτικά αυτό το έγγραφο, διότι υπογράφοντάς το παραιτείστε συγκεκριμένων νομικών δικαιωμάτων σας. Εάν έχετε απορίες σας συνιστούμε να απευθυνθείτε σε δικηγόρο πριν υπογράψετε το έντυπο. Συμπληρώστε τα κενά χρησιμοποιώντας κεφαλαίους χαρακτήρες και βάλτε μονογραφή σε κάθε παράγραφο πριν βάλετε το όνομά σας στο τέλος της δήλωσης.**

Ο κάτωθι υπογεγραμμένος, \_\_\_\_\_ (Ονοματεπώνυμο με κεφαλαίους χαρακτήρες) δηλώνω δια του παρόντος ότι γνωρίζω τους πιθανούς κινδύνους που εμπεριέχονται στις δραστηριότητες της ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας.

\_\_\_ Κατανοώ ότι η ελεύθερη κατάδυση/άπνοια μπορεί να συνεπάγεται εγγενείς κινδύνους, που περιλαμβάνουν αλλά δεν περιορίζονται σε: υποξία, τραυματισμούς που συνδέονται με υποβρύχια ή θαλάσσια δραστηριότητα, βαροτραύματα, απώλεια των αισθήσεων, πνιγμό ή υπερβαρικά ατυχήματα. Καταλαβαίνω ότι οι καταδύσεις για προπόνηση στην ελεύθερη κατάδυση/άπνοια μπορεί να πραγματοποιούνται σε μια τοποθεσία που πιθανόν να βρίσκεται μακριά από νοσοκομείο και/ή θάλαμο αποσυμπίεσης. Παρ' όλα αυτά επιλέγω να συμμετάσχω στην δραστηριότητα της ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας παρά τον αυξημένο κίνδυνο για μένα, λόγω της πιθανής απόστασης από νοσοκομείο ή θάλαμο αποσυμπίεσης σε περίπτωση τραυματισμού.

\_\_\_ Κατανοώ ότι ο κίνδυνος της υποξίας και απώλειας αισθήσεων είναι εγγενής στην ελεύθερη κατάδυση/άπνοια, όμως επιλέγω να συμμετάσχω στη δραστηριότητα ελεύθερης κατάδυσης. Δεσμεύομαι να μην εκτελώ καμία δραστηριότητα ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας μόνος μου, χωρίς την επιτήρηση δύτη ασφαλείας.

\_\_\_ Κατανοώ και συμφωνώ ότι ούτε η AIDA Hellas, ούτε ο Πρόεδρος της, οι εργαζόμενοι της, οι εθελοντές, η Διεθνής Ένωση για την Ανάπτυξη της Άπνοιας (AIDA International), ούτε η δημοτική αρχή ή οποιοσδήποτε αθλητικός οργανισμός, του οποίου οι εγκαταστάσεις μπορεί να χρησιμοποιούνται για την διεξαγωγή των δραστηριοτήτων της AIDA Hellas, ούτε οι χορηγοί της εκδήλωσης και οποιοδήποτε άλλος πιθανός εμπλεκόμενος, εργαζόμενος ή εθελοντής (εφεξής αναφέρονται ως "Απαλλασσόμενα Πρόσωπα"), μπορεί να θεωρηθούν υπεύθυνοι με οποιονδήποτε τρόπο για τη βλάβη, το θάνατο, ή άλλες ζημιές που μπορεί να προκύψουν στον εαυτό μου, την οικογένειά μου, τους κληρονόμους ή εξουσιοδοτούμενους μου, ως αποτέλεσμα της συμμετοχής μου σε δραστηριότητα της ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας ή ως αποτέλεσμα της αμέλειας του κάθε μέρους, συμπεριλαμβανομένων των Απαλλασσομένων Προσώπων, είτε έμμεσα είτε άμεσα.

\_\_\_ Εφόσον μου επιτρέπεται να συμμετέχω στην δραστηριότητα της ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας αναλαμβάνω δια του παρόντος την ευθύνη για το σύνολο των κινδύνων που σχετίζονται με την δραστηριότητα αυτή, για κάθε βλάβη ή ζημιά που μπορεί να προκαλέσει σε τρίτους η συμμετοχή μου στην παραπάνω δραστηριότητα, συμπεριλαμβανομένων όλων των κινδύνων που συνδέονται με αυτήν, προβλεπόμενων ή απρόβλεπτων.

\_\_\_ Δηλώνω, ότι ούτε εγώ, ούτε η οικογένειά μου, ούτε οι κληρονόμοι ή οι εξουσιοδοτούμενοί μου, έχουν δικαίωμα απαίτησης από τα Απαλλασσόμενα Πρόσωπα, και δεν θα ασκήσουν αγωγή εναντίον των Απαλλασσομένων Προσώπων ως αποτέλεσμα της συμμετοχής μου στην δραστηριότητα της ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας.



## AIDA Hellas

### **ΔΗΛΩΣΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΤΥΠΩΣΗΣ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΣΕΛΙΔΑ 2 από 2** **ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ**

\_\_\_ Κατανοώ ότι κάθε δραστηριότητα της ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας είναι σωματικά επίπονη, και αναλαμβάνω ρητά τον κίνδυνο για τυχόν τραυματισμούς, και επίσης δηλώνω ότι δεν θεωρώ τα Απαλλασσόμενα Πρόσωπα υπεύθυνα για οτιδήποτε συμβεί κατά τη διάρκεια της δραστηριότητας: π.χ. καρδιακή προσβολή, πανικός, υποξία, υπεραερισμός, τοξικότητα οξυγόνου, ασθένεια εξ αποσυμπίεσης, εμβολή αερίου, πνιγμός ή οποιαδήποτε άλλη μορφή τραυματισμού ή θανάτου που δεν αναφέρεται ρητά στο παρόν.

\_\_\_ Εκχωρώ πλήρες και απρόσκοπτο δικαίωμα στα Απαλλασσόμενα Πρόσωπα για την χρήση οπτικοακουστικού υλικού κάθε πιθανής μορφής που θα καταγράφετε κατά την δραστηριότητά μου στην ελεύθερη κατάδυση/άπνοια (συμπεριλαμβανομένων τυχόν αναθεωρημένων ή τροποποιημένων εκδόσεών τους), καθώς και για τη χρήση του ονόματός μου, φωνής και/ή ομοιότητας, για σκοπούς προώθησης, διαφήμισης, εκπαίδευσης και εμπορίου σε οποιαδήποτε μέσα μαζικής ενημέρωσης στην Ελλάδα και σε όλο τον κόσμο ανά πάσα στιγμή, χωρίς περιορισμό.

\_\_\_ Γνωρίζω, ότι για την συμμετοχή στις εκδηλώσεις και δραστηριότητες ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας υπάρχει προϋπόθεση συγκεκριμένου επιπέδου δεξιοτήτων και/ή ισοδύναμης καταδυτικής εμπειρίας, και δηλώνω ότι πληρώ τις προϋποθέσεις αυτές.

\_\_\_ Κατανοώ ότι είμαι υπεύθυνος για τον εξοπλισμό που θα χρησιμοποιήσω κατά την δραστηριότητα μου στην ελεύθερη κατάδυση/άπνοια και δεσμεύομαι να τον διατηρώ σε άριστη λειτουργική κατάσταση, ασχέτως από την πηγή/προμηθευτή του εξοπλισμού μου.

\_\_\_ Κατανοώ ότι το σύνολο των όρων του παρόντος εγγράφου έχει συμβατικό χαρακτήρα και δεν είναι μια απλή περιγραφή ή αιτιολογία, και ότι η υπογραφή του παρόντος εγγράφου γίνεται με τη δική μου ελεύθερη βούληση. Με τον τρόπο αυτό, παραιτούμαι κάθε νομικού δικαιώματος να υποβάλω μήνυση ως αποτέλεσμα της εμπλοκής μου σε δραστηριότητες ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας.

\_\_\_ Δηλώνω ότι είμαι ενήλικος και νομικά αρμόδιος να υπογράψω την εν λόγω δήλωση απαλλαγής, ή ότι έχω την γραπτή συγκατάθεση του γονέα μου ή κηδεμόνα να συμμετέχω στην εκδήλωση της ελεύθερης κατάδυσης/άπνοιας υπό τους όρους αυτής της απαλλαγής, με τους οποίους συμφωνούν βάζοντας την υπογραφή τους.

Η πρόθεση του/της \_\_\_\_\_ (όνομα) είναι να απαλλάσσει με το παρόν έγγραφο όλα τα Απαλλασσόμενα Πρόσωπα, όπως ορίζονται στο παρόν, από κάθε μορφής ευθύνες για σωματικές βλάβες, υλικές ζημιές ή θάνατο, ανεξαρτήτως αιτίου ( τα αίτια περιλαμβάνουν αλλά δεν περιορίζονται σε αμέλεια των Απαλλασσομένων Προσώπων, είτε έμμεση είτε άμεση).

**ΕΧΩ ΕΝΗΜΕΡΩΘΕΙ ΠΛΗΡΩΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΠΑΡΟΥΣΑΣ ΔΗΛΩΣΗΣ ΑΠΑΛΛΑΓΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΚΙΝΔΥΝΟΥ ΚΑΙ ΤΟ ΔΙΑΒΑΣΑ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΥΠΟΓΡΑΨΩ ΕΞ ΟΝΟΜΑΤΟΣ ΜΟΥ ΚΑΙ ΤΩΝ ΚΛΗΡΟΝΟΜΩΝ ΜΟΥ.**

Υπογραφή \_\_\_\_\_ Ημερομηνία : / / 201  
Υπογραφή γονέα ή κηδεμόνα (αν ο συμμετέχων είναι ανήλικος κάτω των 18 ετών)

\_\_\_\_\_ Ημερομηνία : / / 201

Διεύθυνση \_\_\_\_\_ Τηλέφωνο \_\_\_\_\_

Μάρτυρας \_\_\_\_\_ Ημερομηνία : / / 201