

Зразок згоди:

Згода

на участь в програмі реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної гідроксигбаричної дайвінг реабілітації.

Я, _____, народився
_____ року, паспорт серія _____ номер _____ виданий _____, відповідно до Закону

України "Про захист персональних даних" з ціллю ведення бази персональних даних даю згоду на обробку моїх персональних даних отриманих від мене під час заповнення документів і участі в програмі *«Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної гідроксигбаричної дайвінг реабілітації.»*

Усвідомлення ризиків та звільнення від відповідальності у випадку неналежного виконання вказівок інструктора під час участі в програмі *«Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної гідроксигбаричної дайвінг реабілітації.»*

Попередження – під час проведення програми *«Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної гідроксигбаричної дайвінг реабілітації.»* використовується спорядження та методи життєзабезпечення, які мають певні ризики і можуть призвести до травм, хвороб або смерті. Зважаючи на те, що мені дозволено брати участь у програмі пов'язаній з дайвінгом та підводним плаванням, Я _____ погоджуюсь підписати цю угоду та дотримуватися правил безпеки під час роботи в басейні і з обладнанням, та виконувати всі вказівки лікаря та інструктора під час участі в програмі *«Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної гідроксигбаричної дайвінг реабілітації.»*

Я розумію, що це угода між мною, моєю сім'єю, спадкоємцями та будь-якими особами, у яких можуть бути претензії від мого імені та організаторами, лікарями та інструкторами програми *«Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної гідроксигбаричної дайвінг реабілітації.»*, включаючи всіх інструкторів, будівлі, дайв-боти та місця тренувальних занурень, які мене надають послуги в користуванні обладнанням та спорудами та інфраструктурою в яких я знаходжусь під час участі в програмі, кожен із їхніх відповідних власників, директорів, співробітників, представників, волонтерів, агентів, підрядників та будь-яких інших їхніх представників, незалежно від того яким чином він приймає участь в програмі, вони конкретно чи ні – далі іменуються "звільнені сторони".

Я добровільно приймаю на себе весь ризик отримання травми, виникнення захворювання або настання смерті, викликані заняттям дайвінгом і всіма пов'язаними з ним діями, будь вони передбачувані чи ні, включаючи, але не обмежуючись ризиками, пов'язаними з: плаванням, входом у воду та виходом з води, падінням, ударом об об'єкт, судно або втратою дихання, захворюваннями що раніше існували, серцевою недостатністю, надмірною напругою, панікою, утопленням, травмами, пов'язаними з тиском, декомпресійною хворобою, травмами отриманими від контакту з морським життям або підводними об'єктами, невідомими причинами, несправностями спорядження (у тому числі нездатність врятувати, привести до тями, реанімувати або надати екстрену допомогу). Я згоден відмовитися від претензій і не подавати до суду на звільнені сторони і звільняю їх від відповідальності переді мною, моїми представниками, спадкоємцями (включаючи неповнолітніх дітей) за будь-який збиток і пошкодження, які можуть бути завдані мені особисто або моєї власності, або стати причиною моєї смерті внаслідок будь-якої дії або бездіяльності. Я згоден з тим, що я несу відповідальність за інформування моєї сім'ї та всіх тих, хто може мати законні права від мого імені, що я уклав цю угоду, і вони також пов'язані цією угодою. Я розумію і погоджуюсь з тим, що несу відповідальність за свою безпеку та благополуччя під час усіх занять по програмі та пов'язаних з нею заходах. Я уважно прочитав, зрозумів і погодився дотримуватися всіх вказівок лікаря та інструктора

під час усіх занять. Я відповідаю за те, щоб бути фізично, медично та психічно придатним для участі у програмі «Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної дайвінг-реабілітації». Я підтверджую, що вся особиста інформація, надана мною в медичних анкетах, є правдивою і точною, наскільки мені відомо, і я не вважатиму інших відповідальними за будь-які травми, захворювання чи смерть, викликані моєю нездатністю описати стан мого здоров'я. Якщо умови стають небезпечними, або я погано почуваюся, або я отримую травму, я негайно повідомлю про це лікаря або інструктора програми і вживу заходів для виправлення ситуації. Я розумію, що навчання дайвінгу не гарантує моєї безпеки і що нещасні випадки трапляються навіть при дотриманні належних процедур.

Я надаю свою згоду на використання мого зображення та мого голосу зафіксованих на відео, під час проведення програми «Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної дайвінг-реабілітації», для подальшого використання відео із моїм зображенням та моїм виконанням (голосом), надалі за текстом «Виконання», зафіксованих у Аудіовізуальному Творі., Виробником Аудіовізуального Твору: Богдан Павло Васильович, паспорт СО 143466 виданий Харківським РУ ГУ МВС України в м.Києві 12.08.1999 року. Ідентифікаційний номер:2753008510. або/та кінцевим володільцем/ користувачем Аудіовізуального Твору. Я надаю повну та безумовну згоду на те, що моє відео зображення, моє Виконання, окремі кадри будуть використовуватися, публічно демонструватися та розповсюджуватися виключно з науково-пізнавальною, інформаційною та демонстраційною метою. Я надаю згоду та передаю Виробнику Аудіовізуального Твору виключне право на відтворення мого відеозображення/мого Виконання, в складі Аудіовізуального твору, для їх подальшого використання без обмеження форми, мети та кількості такого використання (включаючи усі існуючі варіанти розповсюдження матеріалу такі як інтернет, соціальні мережи, телебачення, засоби масової інформації та інші.). Я передаю Замовнику всі виключні майнові суміжні права на Виконання, в тому числі передбачені ст. 39 Закону України «Про авторське право та суміжні права». З огляду на вищенаведене я підтверджую, що мене було вичерпно проінформовано про всі істотні умови використання мого відео зображення, мого Виконання, зафіксованих під час зйомки і я згодний з всіма умовами. Заявляю та усвідомлюю, що моя участь у відео зйомках зазначеного Аудіовізуального твору та подальше публічне використання відеопродукції з моїм зображенням, моїм Виконанням, створених з їх використанням інших творів, не спричинить для мене будь-яких негараздів та/або перешкод на роботі (навчанні) та у приватному житті, а також не зачіпатимуть мою честь, гідність та/або ділову репутацію. Я даю згоду на використання в рекламі мого зображення, мого Виконання, зафіксованих у відео творі/творах, способами, як це перелічено вище, в тому числі, я даю згоду на використання цих творів шляхом їх публічного показу, відтворення, розповсюдження та переробки, як повністю, так і в будь-якій частині. За умови дотримання положень цього письмового повноваження-згоди, будь-яких претензій майнового та/або немайнового характеру до компанії Замовника і третіх осіб, що діють в її інтересах з питань, згаданих у цьому документі, я не маю і в майбутньому мати не буду. Згода на здійснення вищезазначених дій надається мною з розумінням ст.307 Цивільного кодексу України. Також висловлюю свою згоду з тим, що розміщення мого зображення та згадування мого імені в рекламних матеріалах не суперечить ст.8, ст.20 Закону України «Про рекламу».

Я прочитав цю угоду і Я чітко розумію свою відповідальність і те, що я відмовляюся від юридичних прав, підписуючи цю угоду. Я розумію, що це юридична угода, і я добровільно підписую її без тиску чи подальшого примусу. Я розумію, що це безумовне та повне звільнення від будь-якої відповідальності у максимально допустимому законом ступені. Якщо будь-яка частина цієї угоди буде визнана юридично неможливою або недійсною, ця частина буде відокремлена від угоди, а решта буде мати повну силу та дію. Я погоджуюсь бути пов'язаною цією угодою без зміни попередньо надрукованого тексту.

Умови цієї угоди залишаються чинними для всіх занять по програмі «Програма реабілітаційно-відновлювальних заходів по відновленню рухової функції та зниження стрес-асоційованих розладів у ветеранів війни засобами адаптивної дайвінг-реабілітації» пов'язаною з підводним плаванням (включаючи за бажанням навчання на початковому рівні та курси

продовженого навчання) та пов'язаних з ними заходів на необмежений період з дати підписання цієї угоди. Я підтвержую що мені більше 18 років і я юридично компетентний брати участь у цій угоді.

Підпис учасника _____ / _____ / Дата: ____ / ____ / ____