

ПОШТОВАНА – ПОШТОВАНИ

ПОПУЊАВАЊЕМ, ОВОГА, УПИСНОГА ЛИСТА ПОСТАЋЕТЕ ЧЛАН АЛПИНИСТИЧКОГА ОДСЕКА НОВИ САД. УПИСНИ ЛИСТ ЈЕ САСТАВНИ ДЕО ЧЛАНСКОГ КАРТОНА У АОНС ПРВО ШТО ЋЕТЕ МОРАТИ ПОТПИСАТИ ЈЕ ИЗЈАВА О ОДРИЦАЊУ ОД ОДГОВОРНОСТИ. РАЗЛОГ НИЈЕ ДА НЕКО НЕМА НИКАКВУ ОДГОВОРНОСТ ПРЕМА ВАМА, КОЛИКО ДА ЧИТАЈУЋИ ЈЕ СХВАТИТЕ ДА ЈЕ БАВЉЕЊЕ АЛПИНИЗМОМ, БАВЉЕЊЕ НАЈОПАСНИЈИМ СПОРТОМ (АКТИВНОШЋУ) ОД СВИХ „ЕКСТРЕМНИХ СПОРТОВА“. ОД ВАС СЕ НЕ ОЧЕКУЈЕ СЛЕПА ПОСЛУШНОСТ, АЛИ СЕ ОЧЕКУЈЕ ВИСОК НИВО „ЉУДСКОСТИ“, ОДНОСНО ВИСОК НИВО МОРАЛНИХ И ЕТИЧКИХ ПРИНЦИПА, ЈЕР ОД НАШИХ МЕЋУСОБНИХ ОДНОСА ЗАВИСИ СМАЊЕЊЕ МОГУЋНОСТИ ОД ПОВРЕЂИВАЊА, КАО И ГУБЉЕЊА ЖИВОТА.

БАВЉЕЊЕ АЛПИНИЗМОМ ЈЕ БАВЉЕЊЕ НАЈЕКСТРЕМНИЈОМ АКТИВНОШЋУ И СА НАЈВИШЕ ПОВРЕЂЕНИХ И НАСТРАДАЛИХ – НЕКА ВАМ ЈЕ ТО СТАЛНО НА УМУ.

ИЗ ТОГА РАЗЛОГА, У ОВОМЕ УПИСНОМ ЛИСТУ, НАИЋЕТЕ НА ТРАЖЕЊЕ НЕКИХ ПОДАТАКА КОЈЕ И НЕ МОРАТЕ ДА УПИШЕТЕ (ЗАКОН О ЗАШТИТИ ПОДАТАКА) , АЛИ ВАМ САВЕТУЈЕМО ДА ИХ, ИПАК, УПИШЕТЕ ЈЕР, У СЛУЧАЈУ НЕКИХ ВАНРЕДНИХ ОКОЛНОСТИ, МОЋИ ЋЕ СЕ БРЖЕ ОДРЕАГОВАТИ ИЛИ ПОМОЋИ, НАРОЧИТО АКО ЈЕ ДО ТЕ ВАНРЕДНЕ ОКОЛНОСТИ ДОШЛО У ИНОСТРАНСТВУ.

ЈМБГ ЋЕ ПОСЛУЖИТИ, САМО, ДА СЕ ПРЕ УТВРДИ О КОМЕ СЕ РАДИ У СЛУЧАЈУ ПОВРЕЂИВАЊА.

АДРЕСА БОРАВИШТА ЈЕ ВАША ТРЕНУТНА, ПРИВРЕМЕНА АДРЕСА, АЛИ ВАС МОЛИМО И ДА ОСТАВИТЕ ВАШУ СТАЛНУ АДРЕСУ БОРАВКА, ОДНОСНО НЕКУ АДРЕСУ ГДЕ БИ МОГЛИ, УВЕК, НАЋИ НЕКОГА КО ВАС ПОЗНАЈЕ (ПОРОДИЦА, РОДИТЕЉИ) .

ИМАТЕ ОБАВЕЗУ ДА ДОСТАВИТЕ КОПИЈУ ПЛАНИНАРСКЕ КЊИЖИЦЕ И ТО СТРАНИЦЕ СА ФОТОГРАФИЈОМ И БРОЈЕМ, КАО И ОНИХ СА МАРКИЦОМ И ПОДАЦИМА, АЛИ И ОНИМ ГДЕ СУ ВАМ ЕВЕНТУАЛНО УПИСАНА ЗВАЊА ИЛИ ДРУГЕ БИТНЕ ИНФОРМАЦИЈЕ.

КОПИЈЕ СВИХ УВЕРЕЊА/ДИПЛОМА О ЗАВРШЕНИМ АЛПИНИСТИЧКИМ ТЕЧАЈЕВИМА И ДОБИЈЕНИМ ЗВАЊИМА.

КОПИЈЕ СВИХ ДОСАДАШЊИХ ПЕЊАЧКИХ КАРТОНА.

КОПИЈЕ СВИХ УВЕРЕЊА, ПОТВРДА, ДИПЛОМА О СТЕЧЕНИМ ЗВАЊИМА И УСПЕСИМА У ПЛАНИНАРСТВУ

ШТО СЕ ТИЧЕ ПОДАТАКА У СЛУЧАЈУ НЕСРЕЋНИХ ОКОЛНОСТИ И СЛУЖИЋЕ У ТЕ СВРХЕ. МОЛИМО ВАС ДА ИХ И УПИШЕТЕ (КРВНА ГРУПА, ХРОНИЧНЕ БОЛЕСТИ). ЊИХОВА СВРХА ЈЕ, САМО, ДА ВАМ НЕКО МОЖЕ БРЖЕ И БОЉЕ ПОМОЋИ, НАРОЧИТО АКО ЈЕ ДО ПОВРЕЂИВАЊА ДОШЛО У ИНОСТРАНСТВУ. БРОЈЕВИ ТЕЛЕФОНА НЕКА БУДУ ОД РАЗЛИЧИТИХ ОСОБА И ОНИХ КОЈЕ ЋЕ, ВЕРОВАТНО, УВЕК БИТИ ДОСТУПНИ ДОК СТЕ ВИ НА НЕКОЈ АКТИВНОСТИ.

ИЗЈАВА О ИСКЉУЧИВАЊУ ОД ОДГОВОРНОСТИ

Разумем да алпинизам укључује одређене ризике од повређивања која могу бити опасни по живот, здравље и телесни интегритет. Такође, разумем, да се одласци на алпинистичке активности могу изводити на местима која су временски или по удаљености или обоје, удаљена од места где се може брзо и адекватно пружити медицинска помоћ. Разумем и сагласан(на) сам да начелник алпинистичког одсека Нови Сад, нити било ко од чланова одсека не могу бити одговорни за било коју повреду, за смрт или неке друге, мени лично, мојој породици, родбини или наследницима нанесене штете, које могу настати мојим чланством у АОНС и самим бављењем алпинизмом и алпинистичким активностима, због моје немарности или више силе.

Потписивањем приступнице алпинистичком одсеку Нови Сад (АОНС), својеволјно прихватам све са тим повезане ризике, без обзира на то да ли су они предвидиви или непредвидиви, а који могу произаћи мојим приступањем АОНС и бављењем алпинистичким активностима. Истовремено изјављујем, да ја лично нећу, али нити моја породица, наследници или пуномоћници подизати ма какве правне захтеве против начелника, осталих чланова и алпинистичког одсека НС. Познато ми је да су алпинистичке активности физички напорне и да ћу се у току ових активности напрезати, те изричито изјављујем да прихватам ризике од повреде, погоршања здравственог стања или болести које могу наступити услед оптерећења и слично и да горе наведена лица и организацију не сматрам одговорнима за то. Начелника одсека и остале чланове сам информисао(ла) о аспектима свог здравственог стања и психо-физичке припремљености које могу бити од утицаја на моје учествовање у алпинистичким активностима и прихватам да ћу о свим променама психофизичког стања, благовремено, известити начелника и остале чланове одсека.

Такође изјављујем да сам прочитао(ла) и да ћу поштовати Правилник о безбедности и одговорности у извођењу планинарских активности ПСС, правила алпинистичкога одсека Нови Сад и упутства начелника или вође акције и да ћу сваку пењачку активност најавити у евиденцији алпинистичкога одсека Нови Сад и потписати.

Изјављујем да сам пунолетан и правно овлаштен за потписивање ове Изјаве о искључивању од одговорности, односно да поседујем писмено одобрење родитеља или законских заступника.

Ја, овом изјавом, искључујем сва горе споменута физичка и правна лица од било какве одговорности у случају било које врсте штете, штете имовине, повреде или погоршања здравственог стања које је за мене и моје правне наследнике могу настати мојим чланством у алпинистичкоме одсеку Нови Сад и учествовањем у алпинистичким активностима и мојом кривицом. Искрпно сам се информисао(ла) и прочитао(ла) ову изјаву о искључивању од одговорности, пре него што сам у своје име и својих наследника потписао(ла) исту.

Такође потврђујем да сам прочитао(ла) и разумео(ла) СТАТУТ ПСС, ПРАВИЛНИК КОМИСИЈЕ ЗА АЛПИНИЗАМ, као и ПРАВИЛНИК АОНС и да прихватам сва права и обавезе које произилазе из истих.

Потпис члана

Датум (дан/месец/година)

Потпис родитеља или законског заступника

(ако је члан малолетан)

Датум (дан/месец/година)

УПИСНИ ЛИСТ У АЛПИНИСТИЧКИ ОДСЕК НОВИ САД

*** ПОДАЦИ О ЧЛАНУ :**

ПРЕЗИМЕ

ИМЕ РОДИТЕЉА/СТАРАТЕЉА

ИМЕ

ДАТУМ РОЂЕЊА

ЈМБГ

*** ПОДАЦИ О РОДИТЕЉУ / СТАРАТЕЉУ :**

ПРЕЗИМЕ

ИМЕ РОДИТЕЉА/СТАРАТЕЉА

ИМЕ

ДАТУМ РОЂЕЊА

ЈМБГ

*** КОНТАКТ ПОДАЦИ :**

АДРЕСА ПРЕБИВАЛИШТА (СТАЛНА)

АДРЕСА БОРАВИШНА (ПРИВРЕМЕНА)

ТЕЛЕФОН

ТЕЛЕФОН

ЕЛЕКТРОНСКА ПОШТА

*** ПОДАЦИ И ЗВАЊА У ПСС И КАПСС :**

ПЛАНИНАРСКО ДРУШТВО / КЛУБ :

ЕВИДЕНЦИОНИ БРОЈ У ПСС (БРОЈ У КЊИЖИЦИ) :

ЗВАЊА У ПСС :

ЕВИДЕНЦИОНИ БРОЈ У КАПСС :

ЗВАЊЕ У КАПСС (У МОМЕНТУ ПРИСТУПАЊА У АОНС) :

ДОСТАВИТИ КОПИЈУ ПЛАНИНАРСКЕ КЊИЖИЦЕ, ПОТВРДА, ДИПЛОМА, ПЕЊАЧКИХ КАРТОНА

*** ПОДАЦИ У СЛУЧАЈУ НЕСРЕЋНИХ ОКОЛНОСТИ :**

ТЕЛЕФОН 1

ТЕЛЕФОН 2

КРВНА ГРУПА И РХ ФАКТОР

ХРОНИЧНЕ БОЛЕСТИ – ТАЧНО НАПИСАНА ДИЈАГНОЗА

** ТАЧНОСТ ПОДАТАКА ПОТВРЂУЈЕ ДАТУМ :*

ЧЛАН / РОДИТЕЉ / СТАРАТЕЉ ПОТПИС :