

2023年度鳥取砂丘合宿

開催日：2023年9月5日～9月8日

誓約書（コピー可）

私は本合宿参加にあたり主催者及び合宿役員、その他の関係者に対して下記の事項について誓約致します。

1. 私は、スカイスポーツの持つリスクを理解し、私個人の責任において安全管理、健康管理に十分注意をはらい万一、体調などに異常が生じた場合や、自分の技量レベルを超えたコンディションが予想される場合は、速やかに練習を中止することを誓います。
2. 私は、合宿期間中に生じた事故等に関してはその責任の所在がいずれの場合であっても私ならびに私の関係者、関係団体は、合宿主催者および関係者に対して責任の追及を致しません。負傷した場合、またこれらに基づいた後遺症が発生した場合、あるいは死亡した場合においても、その原因の如何を問わず、砂丘合宿に関わるすべての関係者の責任の一切を免除します。従って、私はここに私自身、私の遺言執行人、管財人、相続人、近親者などのいずれからも、私の被った一切の損害について賠償請求、訴訟の提訴およびそれらのための弁護士費用などの請求を行わないことを誓います。
3. 私は、私が負傷したり、事故に遭遇したり、発病した場合、医師及び主催者が私に対して応急処置を施すことを承諾し、その応急処置の方法および結果に対して異議を唱えません。
4. 私は、アレルギー体質、過敏症などの特異体質や既往症など、さらには宗教上その他の理由により、合宿医療班が行う緊急医療のために知っておいてほしいことがある場合は、事前に合宿主催者に書面で申告します。
5. 私は、合宿期間中に、撮影録画、録音等の対象となっても、一切の肖像権を主張いたしません。
6. 私は、合宿期間中にあっては、主催者の意見、意思を尊重し、速やかに合宿が進行するように協力いたします。
7. 私は、私の家族、親族または保護者が、この合宿の内容を理解、承認し、私の合宿参加を承諾していることを誓います。

2023年____月____日

氏名_____

住所_____

Tel:_____

※20歳未満の参加者は、保護者の承認が必要です。

保護者名_____ 続柄_____

保護者住所_____

Tel:_____

※パイロット証を持っていない参加者は教員の推薦が必要です

上記の者を、「2023年度鳥取砂丘合宿」に参加させることを承認いたします

教員名_____ 教員No._____

教員住所_____

Tel:_____