



SUBMERGEIX-TE ENTRE TAURONS

Benvingut a l'activitat "SUBMERGEIX-TE ENTRE TAURONS" on tindràs l'oportunitat d'estar submergit dins el nostre tanc més emblemàtic en una plataforma fixa des de la qual podràs observar els nostres taurons i altres espècies de peixos del mar Mediterrani.

Declaració de Riscos i Responsabilitat

El busseig autònom és una activitat molt segura, però cal tenir uns conceptes molt clars per evitar possibles accidents i/o lesions, ja que, es busseja amb aire comprimit. Vostè ha d'estar en bona forma física i té l'obligació d'informar del seu historial mèdic de forma veraç i completa, els professionals de busseig i les instal·lacions on tingui lloc aquest programa.

Declaro que he respost honestament el Qüestionari de Metge del Bussejador (document adjunt).

Assumeixo seguir en tot moment les normes i instruccions indicades per l'instructor durant el transcurs de l'activitat.

En cas d'utilitzar algun equip o material que no és propietat de L'Aquàrium de Barcelona declaro que compleix la normativa vigent, amb certificació de la CE, compta amb la condició d'ús que n'assegura la operativitat i ha estat examinat provat, revisat i reparat d'acord amb els procediments establerts pel fabricant i que tinc el coneixement/formació en l'ús del mateix.

En cas que el **participant sigui menor d'edat:**

Jo,.....amb D.N.I. com a tutor o tutora de
....., l'autoritzo a participar en l'activitat de **Submergeix-te amb Taurons**
que es realitza a L'Aquàrium de Barcelona, tenint coneixement del funcionament de la mateixa.

Comprendc i accepto que, ni els professionals de busseig que dirigeixen aquesta activitat, ni les instal·lacions per mitjà de les quals es dirigeix aquesta activitat, ni qualsevol dels seus respectius empleats, administratius, agents o cessionaris accepten cap responsabilitat per defunció, lesió o altres danys / pèrdues que jo pateixi en la mesura que resulti de la meva pròpia conducta o de qualsevol cosa o situació sota el meu control que impliqui la meva pròpia negligència.

RECONEC QUE HE REBUT AQUESTA DIVULGACIÓ DE RISCOS I SEGURETAT EN MATÈRIA DE SALUT, CAPACITACIÓ I ÚS DEL MEU PROPI MATERIAL I RECONEC QUE HE LLEGIT TOTS ELS TERMES ABANS DE SIGNAR TALS DECLARACIONS.

Nom del participant (si us plau, en majúscules)

Signatura del Participant

Data (Dia/Mes/Any)

Signatura del pare/mare/tutor/a (el que sigui procedent)

Data (Dia/Mes/Any)

Recordeu omplir la informació requerida abans d'enviar el document.

D'acord amb allò establert a la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de Protecció de Dades de Caràcter Personal, us informem que les dades voluntàriament subministrades mitjançant aquest formulari seran guardades en un fitxer de dades de caràcter personal. En compliment de la referida normativa vostè consent i autoritza ASPRO OCI, S.A. a conservar les dades subministrades amb la finalitat de promocionar i oferir els nostres productes i/o serveis. Les vostres dades no seran en cap cas cedides a tercers sense el vostre consentiment.

Us informem del vostre dret d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició d'acord amb l'art. 5 de la Llei Orgànica 15/1999 per a això podran dirigir-se a ASPRO OCI, S.A.

ASPRO OCI, S.A. fa constar que les dades recollides no contenen informació especialment protegida.