

Teilnahmebedingungen

Vorname, Name:

Geburtsdatum:

E-Mail Adresse:

Bitte beantworte die nachfolgenden Fragen mit «Ja» oder «Nein»:

- Ist Dein Gewicht höher als 120 kg? (Ja/ Nein)
- Hast Du Schulter-, Gelenk-, Rücken- oder Nackenbeschwerden? (Ja/ Nein)
- Hast Du Herz-/Kreislaufkrankungen oder einen hohen Blutdruck? (Ja/ Nein)
- Hast Du frische Wunden, akute Verletzungen oder eine kürzlich absolvierte Operation? (Ja/ Nein)
- Ist bei Dir Diabetes bekannt? (Ja/ Nein)
- Ist bei Dir eine Epilepsie-Erkrankung bekannt? (Ja/ Nein)
- Für Frauen: Bist Du schwanger? (Ja/ Nein)
- Liegen sonstige Beschwerden vor? (Ja/ Nein)
- Bist du jünger als 5 Jahre alt? (Ja/ Nein)

Habe ich eine oder mehrere Fragen mit «Ja» beantwortet, bin ich mir bewusst, dass ich das Erlebnis nicht in Anspruch nehmen darf. Ebenfalls werde ich zum Zeitpunkt des Flugerlebnisses nicht unter dem Einfluss von Drogen und/oder Alkohol stehen. Sollte ich im Zeitpunkt des Flugerlebnisses unter dem Einfluss von Medikamenten sein, so habe ich vorgängig geprüft, ob sich die Einnahme des Medikaments bzw. der Medikamente mit dem Flugerlebnis vereinbaren lässt.

Es sind mir keine Umstände bekannt, die der Inanspruchnahme des vorgenannten Erlebnisses entgegenstehen könnten.

Im Schadenfall und/oder bei Falschangaben (inkl. unvollständigen Angaben) enthalte ich die Windwerk AG sowie deren Mitarbeiter von sämtlichen möglichen Ansprüchen oder Schäden, soweit und sofern gesetzlich zulässig. Zudem werde ich den Anweisungen des Personals von Windwerk AG stets Folge leisten und mich anweisungsgemäss verhalten.

Ich bestätige hiermit, dass ich bei Windwerk fliegen will und bin mir bewusst, dass es sich bei den von der Windwerk AG angebotenen Dienstleistungen um Erlebnissportevents handelt und meine Teilnahme an der gebuchten Dienstleistung das Risiko von Verletzungen birgt. Ich nehme an der gebuchten Dienstleistung auf eigene Gefahr teil.

Datum:

Unterschrift:

Bei **minderjährigen Teilnehmern** ist die Unterschrift der verantwortlichen Person oder dem gesetzlichen Vertreter erforderlich:

Vorname, Name:

Geburtsdatum:

Telefonnummer:

Datum:

Unterschrift: