



أعفاء وإخلاء مسؤولية

اقرأ قبل التوقيع

لأجل الأذن والسماح بالاشتراك في لعبة بالكرات الرهانية شاملا وبدون تحديد استعمال جميع من المعدات والمواقع التي تخصص اللعبة المذكورة والتي تخصص او تعني شركة ادينالين زون - قطر ، أنا الموقع ادناه اوافق على التالي:
انني اتفهم واعلم بأن (ا) ان هنالك مخاطر وفقا في حين استعمالي هذه المعدات وفي اشتراكي في لعبة رمايه كراوات الدهان.
(ب) ان اشتراكي في هذه اللعبة او استعمالي لهذه المعدات قد ينتج الي جروح او مرض والذي يشمل ومن غير تحديد جروح جسدية, ظواهر مرض , شلل جزئي أو كلي اصابه في العيون , عمأ, جلطة , سكتة قلبية , الموت , او اي عواقب التي تنتج الي عاهات دائمة.

(ت) قد تنتج هذه المخاطر وعواقبها المذكورة بسبب تهور المالكين, المواطنين أو من يمثل شركه ادينالين زون , او تهور المشاركين , او حادث, او قضاء قدره , أو بسبب عدم التقيد بالعقد والشروط , او الاسباب طبيعية او اي اسباب فرعي . قد تنتج هذه المخاطر وعواقبها قد تنتج من اسباب مرنية أو عدم مرنية , متوقعة او متوقعة

(ث) من خلال مشاركتي في هذه اللعبة والاستعمالي لهذه المعدات ايه منها في اي من المواقع المتحددة او غير محده

انني اتحمل جميع المخاطر واتحمل المسؤولية كاملا وكل ما ينشأ عن ذلك من خسائر او اصابات ان كانت نتيجة تقصير شامل او جزئي من المالكين او غيرهم او شخص كان يمثل (ادرينا لن زون) او مشارك اخر

انا عباره عن نفسي, من امثال او من يمثلني و ورثتي اعلم طوعيا ووافق باعفاء, التخلي , إخلاء , السماح , والدفاع وعدم مجازاة ادرينا لن زون ومالكها ووكل اي شخص يمثلها , عن اي حق او مطالبه لاي اصابات او خسائر او كانت مادية او او صديه او مرت بالخطي او اي شين اخر قد يشابهه اي خسائر باي شكل كان ولاي سبب كان التي قد تنتج من خلال مشاركتي في لعبه الكروات الوطنية .

أنا افهم بالخصوص ووافق تماما بالتنازل عن اي صفوف قد تنتج مستقبليا وحاليا بسبب اي تقصير او اسباب اخري تقود الي ادرينالين زون او اي من يمثلها .

السماح باذن طبي

إذا كان المشارك دون سن 18 عشرة (قاصر) فان الموقع ادناه ان كان احد الاب او الام او وصي او ولي امره القانوني , فاني اوافق ادرينالين زون ان تقوم بأعمال الاسمانات الاولية كما يروونه مناسب اذا احتاج الامر للقاصي المذكور اسمه عن هذه الوثيقة والمشارك باذني ضافي لعبه رمايه الكروات

لقد قرأت كل ما ذكر في هذه الوثيقة ووافق كليا وبدون اي تحفظ علي كل ما ذكر فيها واوكل بإخلاء واعفاء ادرينالين زون من اي مسؤولية قد تتكون من خلال المشاركة في هذه اللعبة

تاريخ الولادة	العمر	الاسم طباعة واضح
العنوان	ص.ب:	التوقيع
البيد الالكتروني		توقيع الوصي
		التاريخ:
		لا استرجاء ولا ظروف خاصة