

## **Customer Liability Waiver / Surat Pernyataan Tanggung Jawab**

### **Wall Climbing Gym – Assumption of Risk and Release of Liability (Pernyataan Risiko dan Pembebasan Tanggung Jawab)**

#### **Data Pribadi**

- Nama Lengkap: Wishiana Tifvany
- Tanggal Lahir: 09/10/1990
- Alamat: Casa Jardin Residence, Daan Mogot Road, RT.1/RW.4, Kedaung Kali Angke, West Jakarta City, Jakarta, Indonesia
- Telepon: +628118881859
- Email: huang\_hendra@hotmail.com

#### **Pernyataan Risiko**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa aktivitas panjat tebing dalam ruangan (termasuk bouldering, top rope, lead climbing, dan latihan) memiliki risiko bawaan seperti jatuh, kegagalan peralatan, cedera, cacat permanen, atau bahkan kematian. Saya menyadari dan menerima risiko tersebut secara sukarela serta bertanggung jawab penuh atas partisipasi saya.

#### **Pernyataan Kesehatan**

Saya menyatakan bahwa saya dalam kondisi fisik yang baik dan tidak memiliki kondisi medis yang menghalangi saya untuk memanjat dengan aman. Saya akan segera memberi tahu staf jika muncul masalah kesehatan.

#### **Tanggung Jawab Pribadi**

Saya setuju untuk mengikuti semua peraturan gym, arahan staf, serta menggunakan peralatan dengan benar. Saya menerima tanggung jawab penuh atas cedera atau kecelakaan yang terjadi akibat tindakan saya, orang lain, maupun kondisi fasilitas.

## **Pembebasan Tanggung Jawab**

Dengan menandatangani surat ini, saya membebaskan Wall Climbing Gym, pemilik, staf, dan afiliasinya dari segala tuntutan atau tanggung jawab hukum atas cedera, kecelakaan, atau kehilangan barang yang timbul dari partisipasi saya.

## **Hak Citra dan Publikasi**

Dengan menjadi member atau menggunakan fasilitas Rock Island, Anda memberikan izin kepada Rock Island untuk mengambil foto/video kegiatan di dalam area gym dan menggunakan untuk keperluan promosi, media sosial, dan publikasi. Jika Anda tidak ingin wajah Anda ditampilkan, silakan beritahu staf kami.

## **Persetujuan untuk Peserta di Bawah Umur**

Jika peserta berusia di bawah 18 tahun, saya sebagai orang tua/wali memberikan izin untuk anak saya berpartisipasi dan menerima tanggung jawab penuh sebagaimana tercantum dalam surat ini.

Nama Anak: Joana isabel

lahir pada tanggal 24/10/2018

Nama Anak:

lahir pada tanggal

Nama Orang Tua/Wali: Wishiana Tifvany

Tanda Tangan: \_\_\_\_\_  
Tanggal: 25/12/2025



**Pernyataan dan Tanda Tangan**  
Saya telah membaca, memahami, dan menandatangani surat ini secara sukarela.

Tanda Tangan Peserta: \_\_\_\_\_  
Tanggal: 25/12/2025

