

攀登之旅即将开始, 您准备好了吗?

攀登者声明及免责声明表

在加入我们攀登悉尼海港大桥(以下简称“大桥”)之前, 所有的参与者(以下称为“攀登者”)和攀登者的父母/法定监护人必须认真阅读本表格中列出的重要信息。

攀登者详情

名 FIRST NAME	姓 LAST NAME		
电子邮箱 EMAIL	手机号码 MOBILE		
家庭地址 ADDRESS	邮政编码 POSTCODE		
国别 COUNTRY	出生日期 DOB		
成人 <input type="checkbox"/> ADULT	儿童(8-15岁) <input type="checkbox"/> CHILD	今天是我第一次攀登大桥 <input type="checkbox"/> FIRST CLIMB	今天是我第 _____ 次攀登大桥 TODAY IS MY _____ CLIMB
紧急联系人姓名 EMERGENCY CONTACT NAME	手机号码 MOBILE		

攀登者健康与安全

所有的攀登者及其父母/法定监护人(如适用)在填写此表格前均须仔细阅读悉尼大桥攀登公司攀登前注意事项中有关健康与安全的信息。如果您认为或怀疑您当前的健康与身体条件可能会影响您或其他攀登者的健康与安全, 您将不可以参加此次攀登。如有疑问, 请咨询悉尼大桥攀登公司的工作人员。请注意, 即便您感觉今天可以攀登, 但是悉尼大桥攀登公司仍有可能在合理理由认为您不适合参加的情况下拒绝让您参加攀登。请在以下表格中勾选所有符合您身体状况的选项, 帮助我们对您今天是否可以进行攀登进行评估。

	YES	NO		YES	NO
1. 我怀孕了 I AM PREGNANT	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	E. 有高血压/低血压, 但已控制, 无论是否服用药物	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
A. 您已怀孕但未满24周? ARE YOU LESS THAN 24 WEEKS INTO YOUR PREGNANCY?	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	CONTROLLED BLOOD PRESSURE (LOW OR HIGH) WITH OR WITHOUT MEDICATION		
i. 如为是, 请提供您的医疗机构出具的健康证明 (Certificate of Fitness), 确认您的身体状况适合参加攀登大桥。 IF YES, PLEASE PROVIDE A CERTIFICATE OF FITNESS FROM YOUR MEDICAL TREATMENT PROVIDER CONFIRMING YOU ARE FIT TO PARTAKE IN THE CLIMB.			F. 糖尿病 DIABETES	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
ii. 如已超过24周, 则不适合攀登。如需更多信息, 请联系悉尼大桥攀登公司。 IF GREATER THAN 24 WEEKS - THE CLIMB IS NOT SUITABLE. YOU CANNOT CLIMB - PLEASE CONTACT BRIDGECLIMB IF MORE INFORMATION IS REQUIRED.			G. 在攀登途中需要服用药物	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
			MEDICATION I NEED TO TAKE ON THE CLIMB		
2. 我佩戴有助听器 I AM WEARING A HEARING AID	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	H. 在过去的6个月内是否有癫痫发作和/或意识受损?	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
3. 我现已年满75周岁 I AM 75 YEARS OF AGE OR OVER	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	HAD A SEIZURE AND/OR IMPAIRED CONSCIOUSNESS IN LAST 6 MONTHS?		
A. 如为是, 请提供您的医疗机构出具的健康证明, 确认您的身体状况适合参加攀登大桥 IF YES, PLEASE PROVIDE A CERTIFICATE OF FITNESS FROM YOUR MEDICAL TREATMENT PROVIDER CONFIRMING YOU ARE FIT TO PARTAKE IN THE CLIMB.			I. 有癫痫病, 但至少过去6个月内没有发作?	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
4. 我符合以下情况:			EPILEPSY WITHOUT A SEIZURE FOR AT LEAST SIX MONTHS?		
A. 视力低下或失明 LOW VISION OR BLINDNESS	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	J. 医学诊断的眩晕症 MEDICALLY DIAGNOSED VERTIGO	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
B. 近期做过外科手术, 仍在恢复期 HAD RECENT SURGERY THAT I AM STILL RECOVERING FROM	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	K. 有行动或平衡障碍 MOBILITY OR BALANCE PROBLEMS	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
C. 四肢、关节或背部受伤或骨折 A LIMB, JOINT OR BACK INJURY OR BROKEN BONE	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	L. 有呼吸系统疾病或用力时气短	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
D. 有心脏方面的疾病 A HEART CONDITION	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>	A RESPIRATORY CONDITION OR SHORTNESS OF BREATH ON EXERTION		
i. 您有哪种心脏疾病? WHAT KIND OF HEART CONDITION DO YOU HAVE?			M. 四肢不全或异样 LIMB ABSENCE OR LIMB DIFFERENCE	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
			N. 其他可能相关的健康问题(请注明)	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>
			ANOTHER HEALTH CONCERN WHICH MAY BE RELEVANT(PLEASE SPECIFY)		
			O. 以上都没有 NONE OF THE ABOVE	是 <input type="checkbox"/>	否 <input type="checkbox"/>

悉尼大桥攀登公司的工作人员会请求询问您的健康与安全信息。所有的对话都将保密, 我们也将按照悉尼大桥攀登公司隐私声明的规定向您收集健康相关的信息。如果您年满75周岁, 可在出示由全科医生签名的健康证明后参加攀登。您可从我们的网站下载证明样本, 并在攀登之日随身携带。

经签署本文件, 本人特此郑重声明:

- 我已阅读并理解包括本攀登者声明及免责声明表、悉尼大桥攀登公司健康与安全信息以及悉尼大桥攀登公司经营条款(以下统称为“协议”)的所有内容。
- 经慎重考虑, 我认为我的健康与能力可以在规定时间内完成攀登活动, 我相信我的参与不会影响本人及其他攀登者的健康与安全。
- 我不会携带任何违例物品攀登大桥, 包括但不限于任何可以拍照摄影的设备。
- 我不会破坏、损伤或移除大桥的任何部分, 以及悉尼大桥攀登公司或新州交通运输部 (Transport for NSW) 使用的任何设施设备。
- 我不会扰乱其他攀登者, 不会随意轻视安全或安保问题, 也不会做出任何妨碍攀登领队安全带攀登活动的行为。

经签署本文件, 本人同意并确认:

- 我了解, 如果我的情况不符合“协议”的规定, 我有可能被退出此次攀登活动。“协议”包含我已同意且适用于我、并对悉尼大桥攀登公司、新州交通运输部和攀登悉尼大桥产品销售方(以下将三者统称为“服务供应商”)有利的责任与赔偿免除和限制。我了解, 我现在可以索取“协议”副本以供再次阅读。
- 我是:
 - 年龄超过18周岁的攀登者;或
 - 年龄介于16-17周岁、没有父母或法定监护人陪同攀登的未成年攀登者, 但我拥有签署本表格所必须具备的理解能力(以下称为“理解能力”);或
 - 年龄超过18周岁, 是年龄低于16周岁和/或不具备“理解能力”的攀登者的父母或法定监护人, 我代表攀登者签署本“协议”。
- 我已进入并处于悉尼大桥攀登公司和新州交通运输部所管辖的范围内, 并将自行承担参加攀登大桥活动的风险。
- 攀登大桥是一项具有一定风险的娱乐活动, 因而“服务供应商”不能担保我的健康与安全。这些风险包括身体伤害或死亡、引发或加剧疾病、精神伤害或痛苦, 以及财产损失等。本人知悉我的健康、能力与行为将会导致诸如此类的风险。
- 攀登过程中我将使用所有提供给我的个人安全与防护装备。
- 我知悉, 要参加攀登, 我的血液酒精含量须低于0.05%, 并且不可以处于毒品或药物副作用的影响下。
- 我同意允许“服务供应商”在有理由认为我需要的情况下为我提供急救措施, 或者提供或请求医疗援助, 除悉尼大桥攀登公司法律条款第九条规定的由悉尼大桥攀登公司承担责任以外, 其他费用须由我自行承担。
- 悉尼大桥攀登公司及其分包商有权在不支付任何费用的情况下, 使用和复制任何为我拍摄的照片, 用于推广与营销用途, 包括由悉尼大桥攀登公司或代表悉尼大桥攀登公司作出的展示或销售行为。
- 从悉尼大桥攀登公司获得的照片版权归悉尼大桥攀登公司所有, 在没有获得悉尼大桥攀登公司书面同意的情况下, 本人无权、也无权授权他人复制或使用这些照片用于任何商业用途, 包括用于任何供应商或任何供应商旗下产品或服务的推广。
- 悉尼大桥攀登公司将依据本声明表作出判断, 且对于我做出的攀登决定不承担责任。

您必须满足超过16周岁、拥有“理解能力”(请见上文定义)、或是攀登者的父母或法定监护人这三个条件之一才可签署本文件。如果您不同意“协议”中列出的任一事项, 请联系悉尼大桥攀登公司工作人员。

名 FIRST NAME	姓 LAST NAME	
攀登者签名 SIGNATURE		日期 DATE

携带8-15周岁儿童攀登

父母和监护人补充声明和免责声明

您应该已经代表您的孩子签署了攀登者声明和免责声明表。作为8-15周岁(含)儿童的父母或法定监护人, 您将承担额外的义务。请仔细阅读本表格中的声明与义务, 并在下方签字确认。

儿童攀登 我是以下儿童的父母或法定监护人:

儿童1 CHILD 1	名 FIRST NAME	姓 LAST NAME	年龄 AGE
儿童2 CHILD 2	名 FIRST NAME	姓 LAST NAME	年龄 AGE
儿童3 CHILD 3	名 FIRST NAME	姓 LAST NAME	年龄 AGE

经签署本文件:

- 我相信上述儿童的参与不会影响他们本人及其他攀登者的健康与安全。
- 我同意协助悉尼大桥攀登公司工作人员, 确保我所照顾的所有儿童在整个攀登体验中都能理解所有安全指示。
- 我同意在整个攀登体验中协助悉尼大桥攀登公司工作人员, 确保我所照顾的所有儿童都按照悉尼大桥攀登公司工作人员的要求, 正确地穿戴所提供的攀登装备和服装, 并按照指示全程穿戴并进行正确地调节。
- 我了解, 我必须全程陪同我所照顾的所有儿童。我了解, 如果我们其中一人必须退出攀登活动, 无论是我本人还是我所照顾的任何一名儿童, 那么包括我本人和我照顾的所有儿童都必须全部退出此次攀登活动。
- 我现已年满18周岁, 是攀登者的父母或法定监护人。我代表年龄低于16周岁和/或不具备“理解能力”的攀登者签署本“协议”。

父母/法定监护人 名 LEGAL PARENT / GUARDIAN FIRST NAME	姓 LAST NAME	
签名 SIGNATURE		日期 DATE

Feliz Puente Pty Ltd 公司的澳洲商业编号为79 625 999 877, 商号名称为 BridgeClimb Sydney。

隐私声明: 悉尼大桥攀登公司清楚本文件中提供的信息涉及个人隐私。我们不会用于任何营销或推广目的, 也不会向任何第三方出售或散发。本文件上填写的联系信息将添加到您的预订详情中, 该联系信息可能会用于在将来联系您。在攀登活动结束后, 本文件将被保存, 用于确认您的参与或为任何诉讼提供辩护。任何与本文件有关的问题, 请咨询悉尼大桥攀登公司隐私官, 公司地址: 5 Cumberland Street, The Rocks NSW 2000, Australia。