

Erklärung über die erfolgte Schulung und den Gesundheitsstand

Ich erkläre hiermit, dass:

1. volljährig bin.
2. ich in folgendem Bereich geschult wurde:
 - geltende Grundsätze zum sicheren Auf- und Verhalten in den Abbauräumen unter Tage,
 - Brandschutz,
 - Gefährdungen unter Tage.
3. Beim Betreten von Abbauräumen unter Tage besitze ich keinen Tabak, keine Zigaretten und keine Feuererzeugungsmittel.
4. Beim Betreten von Abbauräumen unter Tage in methangefährdeten Bereichen besitze ich kein Mobiltelefon und keine Foto- und Filmgeräte.
5. Mein Gesundheitsstand und meine körperliche Verfassung erlauben mir, sich in den Abbauräumen unter Tage in der Salzmine Wieliczka außerhalb der Touristenroute aufzuhalten und ich nehme die Besichtigung auf meine eigene Verantwortung vor.
6. Ich trage volle materielle Verantwortung für die mit zur Verfügung gestellte persönliche Ausrüstung (Schichtmarke, Lampe, Schutzabsorber POG-8, Lampentasche, Schutzhelm).

.....
Vor- und Nachname (leserlich)

.....
Unterschrift