

Karta zgłoszeniowa- deklaracja- Nauka Pływania

Imię i nazwisko

dziecka:

Data i miejsce urodzenia:

Imię i nazwisko

ojca:

Imię i nazwisko

matki:

Nr dowodu osobistego rodzica (prawnego opiekuna):

Adres zamieszkania (do korespondencji):

Ul.

Miejscowość:

Kod pocztowy: -

Numer

domu:

Numer

lokalu:

Poczta:

Dane kontaktowe:

e-mail:

Telefon stacjonarny:

GSM:

.....
(czytelny podpis)

***niepotrzebne skreślić**

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam że stan mój / syna / córka* nie budzi żadnych przeciwwskazań do uprawiania pływania, aqua aerobiku, itp. Nie jest / jest chory/a* oraz nie ma żadnych przeciwwskazań, które mogłyby zagrozić zdrowiu podczas zajęć.
2. Ja, niżej podpisany, niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna / córki w zajęciach nauki pływania, aqua aerobiku, itp.
3. Wyrażam zgodę na mój udział w badaniach ankietowych na potrzeby zajęć;
4. Wyrażam zgodę na upowszechnienie wizerunku mojego / syna / córki w publikacji oraz dokumentacji fotograficznej z zajęć (zgodnie z art. 81 ust. 1 Ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych z dn. 4 lutego 1994 r. – Dz. U. 2006, nr 90, poz. 631);
5. Wszystkie dane osobowe i informacje podane w niniejszym kwestionariuszu są zgodne z prawdą i jestem świadomy odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych oświadczeń (zgodnie z art. 233 ustawy z dn. 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny - Dz. U. 1997, nr 88, poz. 553 z późn. zm.).
6. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego / syna / córki dla potrzeb udziału w zajęciach nauki pływania, aqua aerobiku, itp. , zgodnie z ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie danych Osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r Nr 101, poz. 926 ze zm.)
7. Zapoznałem/am się z regulaminami i akceptuję regulaminy (Regulamin korzystania z Krytej Pływalni w Obornikach oraz Regulamin uczestnictwa w zajęciach nauki pływania, Regulamin uczestnictwa w zajęciach sekcyjnych nauki Pływania, Regulamin zajęć Aqua Fitness).

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA / RODZICA

W związku z udziałem w zajęciach nauki pływania, aqua aerobiku, itp. , oświadczam, iż przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem moich danych osobowych jest firma J&H Partner Monika Głowacka, ul. Staszica 18/3, 64-600 Oborniki

2. Podstawę prawną przetwarzania moich danych osobowych stanowi art. 23 ust. 1 pkt 1 lub art. 27 ust. 2 pkt 1 ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2002 r Nr 101, poz. 926 ze zm.) – dane osobowe są niezbędne dla organizacji zajęć nauki pływania, aqua aerobiku, itp.;
3. Podanie danych jest dobrowolne, aczkolwiek odmowa ich podania jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w zajęciach nauki pływania, aqua aerobiku, itp. ,
4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.

*niepotrzebne skreślić

.....

data i podpis

WYPEŁNIA ORGANIZATOR !!!

ZAKFALIFIKOWANIE DO GRUPY/dzień / godzina : _____ / _____ / _____

PROWADZĄCY: _____ Podpis instruktora _____