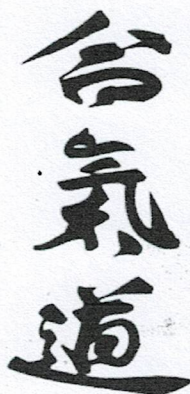


Klub aikido AIKI-FIT Częstochowa

ZGŁOSZENIE udziału w zajęciach klubu - www.aikido.czyst.pl



Imię: Uczestnika zajęć																		
Nazwisko: Uczestnika zajęć																		
Ulica:																		
Nr domu:					Nr mieszkania:													
Kod pocztowy:									Sugerowana Grupa:									
Miejscowość:																		
Nr telefonu 1 ICE: In case of emergency W razie wypadku																		
Nr telefonu2: Uczestnika zajęć/ w przypadku nieletniego tel. rodzica																		
Adres e-mail:																		
Data urodzenia: Uczestnika zajęć													Wiek uczestnika:					

Ja niżej podpisany(a) stwierdzam, że znany jest mi **Regulamin zajęć, BHP i Etykiety Dojo oraz Standardy ochrony małoletnich przed krzywdzeniem dla Klubu Aiki-Fit** w Częstochowie w tym **FaceToFace English Academy**, które są opublikowane na stronie internetowej klubu, akceptuję ich treść wraz ze wszystkimi ich zapisami oraz zobowiązuje się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że nie są mi znane jakiegokolwiek przyczyny i przeciwwskazania zdrowotne, dla których ja/moje dziecko* jako osoba zgłaszana na zajęcia w klubie Aiki-Fit nie powinna uczestniczyć w zajęciach i treningach prowadzonych w klubie. Tym samym stwierdzam *swoją/mojego dziecka** zdolność do udziału w tych zajęciach. O ewentualnych przeciwwskazaniach wynikłych w późniejszym terminie zobowiązuje się informować organizatora zajęć niezwłocznie zaraz na pierwszym treningu po ich wystąpieniu.

Imię: Pełnoletniego uczestnika zajęć/ w przypadku nieletniego rodzic lub opiekun prawny																			Podpis i data:
Nazwisko: Pełnoletniego uczestnika zajęć/ w przypadku nieletniego rodzic lub opiekun prawny																			

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH I WYKORZYSTANIE WIZERUNKU .

Ja niżej podpisany wyrażam zgodnie z art.7 ust.2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r. tzw RODO** wyrażoną, dobrowolną i nieodpłatną zgodą na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych i wizerunku przez Aiki-Fit Jacek Engel, 42-217 Częstochowa ul. Szymanowskiego 12/26 (Główne Dojo Al. Niepodległości 41), w celu realizacji zadań dydaktycznych, wychowawczych i opiekuńczych, prowadzenia i promowania klubu i aikido oraz umieszczania danych i wizerunku mojego dziecka zgłoszonego przeze mnie na zajęcia do Aiki-Fit w prowadzonej dokumentacji grupowej, oraz na portalu Facebook , Instagram, TT oraz stronie klubowej www.aikido.czyst.pl. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki, o których mowa w art. 7 RODO, tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie. Zostałem również poinformowany także o celu ich zbierania, dobrowolności podania, prawie wglądu i możliwości ich poprawiania.

**Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 Z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/W E (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

Imię: Pełnoletniego uczestnika zajęć/ w przypadku nieletniego rodzic lub opiekun prawny																			Podpis i data:
Nazwisko: Pełnoletniego uczestnika zajęć/ w przypadku nieletniego rodzic lub opiekun prawny																			

* niepotrzebne skreślić

UWAGI:

.....

.....

.....