

DEKLARACJA ROZPOCZĘCIA ZAJĘĆ W STOWARZYSZENIU SZKOŁA PŁYWANIA „ORKA”

Deklaruję chęć podjęcia zajęć w/w Stowarzyszenia syna /córki/osoby pełnoletniej* (niepotrzebne skreśli)

.....
(imię, nazwisko)

na następujące formy zajęć:

1. NAUKA I DOSKONALENIE PŁYWANIA :

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> niemowląt i dzieci do lat 5. | <input type="checkbox"/> dzieci 12 – 15 lat |
| <input type="checkbox"/> dzieci 6 - 8 lat | <input type="checkbox"/> młodzieży |
| <input type="checkbox"/> dzieci 9 – 11 lat | <input type="checkbox"/> dorośli |

2. AQUA FITNES

3. SPORT: pływanie ratownictwo

4. NURKOWANIE

5. UDZIAŁ W OBOZACH

6. Przewidywana częstotliwość zajęć w tygodniu: 1x , 2x , 3x , 4x , 5x .

Jednocześnie oświadczam, że znam (osoba przystępująca zna) * i akceptuje REGULAMIN STOWARZYSZENIA SZKOŁA PŁYWANIA „ORKA” oraz nie mam (osoba przystępująca nie ma)* przeciwwskazań lekarskich do udziału w/w zadeklarowanych formach zajęć.

Zobowiązuję się do dokonywania opłat za wszystkie zadeklarowane zajęcia w danym miesiącu do dnia 15 każdego miesiąca na konto BGŻ 24 2030 0045 1110 0000 0254 7960

*(niepotrzebne skreśli)

DANE:

1. OCENA STOPIENIA OSWOJENIA Z WODĄ:

- brak, podstawowy (swobodne zanurzanie twarzy z wydechem, utrzymywanie się na wodzie), średni (nurkowanie, skoki elementarne, przepłynięcie ciągiem 25 m styl/sposób dowolny w tym na głębokiej wodzie),
 dobry (nurkowanie, skoki, przepłynięcie 200 m stylem/sposobem dowolnym, ciągiem)
 zaawansowany (nurkowanie, skoki, pływanie powyżej 200m co najmniej 3 stylami)

2. DATA I MIEJSCE URODZENIA *.....

3. ADRES
ZAMIESZKANIA*.....
.....

4. PESEL*

5. TEL/ a-mail

* DANE OSOBOWE są konieczne do ubezpieczenia NW, którym objęci są wszyscy uczestnicy niepełnoletni SSP „ORKA” (zgodnie z Ustawą o sporcie z dn.16.10.2011r), osoby dorosłe , które nie chcą być dodatkowo ubezpieczane zaznaczonych danych nie muszą podawać.

Czytelny podpis rodziców/ opiekunów prawnych

.....

KLAUZULA INFORMACYJNA

"Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych syna/córki

(.....)

w postaci informacji zawartych w deklaracji rozpoczęcia zajęć w Stowarzyszeniu Szkoła Pływania Orka (wynikające z przepisów praw).

- 1) administratorem danych osobowych jest – STOWARZYSZENIE SZKOŁA PŁYWANIA ORKA 14- 200 IŁAWA CHEŁMIŃSKA 1
2. Dane będą przetwarzane w celu związanym z prowadzoną działalnością gospodarczą SSP Orka.
3. W sprawach związanych z Pani/a danymi proszę pisać na podany adres e-mail **orkailawa@gmail.com**
- 4.** Dane będą przechowywane przez czas trwania współpracy oraz zgodnie z przepisami prawa.
5. Dane nie będą udostępniane żadnym podmiotom zewnętrznym
6. Dane nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej
7. Ma Pan/i prawo dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania.
8. Ma Pan/i prawo do wniesienia sprzeciwu wobec dalszego przetwarzania, a w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych do jej wycofania. Skorzystanie z prawa cofnięcia zgody nie ma wpływu na przetwarzanie, które miało miejsce do momentu wycofania zgody.
9. Ma Pan/i także prawo do przenoszenia danych
10. Przysługuje Pani/u prawo wniesienia skargi do Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych (GIODO), ul Stawki 2, 00-193 Warszawa, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, kancelaria@giodo.gov.pl

.....

.....

(data)
wypoczynku)

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika

