

Imię i nazwisko uczestnika zajęć

.....

Nr telefonu:

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że nie mam żadnych przeciwwskazań do udziału w zajęciach:
nauki i doskonalenia pływania*/ indywidualnej nauki pływania*/organizowanych przez UCSIR
w ZOS HIRSZFELDA/ ZOS MOCZYDŁO.

Uczestniczę w zajęciach na własną odpowiedzialność.

W-wa dnia..... 2022 r podpis uczestnika zajęć

Dane podawane dobrowolnie:

ICE: w razie nieszczęśliwego wypadku proszę powiadomić:

Imię

Nazwisko

Nr telefonu

Otrzymałam/em i zapoznałam/em się z:

Regulaminem pływalni / Regulamin Zajęć / Polityką prywatności /

Oświadczenie jest przechowywane w bezpiecznym miejscu, nie dłużej niż jest to konieczne przez osoby upoważnione, zobowiązane do zachowania tajemnicy danych osobowych. Dane osobowe zawarte w Oświadczeniu nie są nigdzie zapisywane i nie są przekazywane żadnym innym odbiorcom.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w zakresie: imię, nazwisko, numer telefonu, adres e-mail przez Ursynowskie Centrum Sportu i Rekreacji w celu informacyjnym o zapisach, zastępstwach oraz odwołaniu zajęć, jakich dane oświadczenie dotyczy.

***Wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody na przetwarzanie mojego wizerunku**

*- właściwe zakresł

data i podpis.....