

KURS SAMOOBRONY DLA KOBIET
„In-nY” Dom Kultury ul. Oświęcimska 87, Ruda Śląska Kochłowice 41-707
Fundacja Enklawa pl. Warszawski 8/6 Zabrze 41-800

DEKLARACJA UCZESTNICTWA

Osoby odpowiedzialne: **Jakub Kubacki** **500 411 183** **dojo@aikido-kochlowice.pl**
 Alicja Mazur **691 316 171**
 Monika Skiba **508 192 976**

Imię i nazwisko osoby uczestniczącej w Kursie.....

Adres zamieszkania: **Kod pocztowy** - **Miasto**.....

Telefon kontaktowy **e-mail**.....

Pozwolenie na uczestnictwo w Kursie osoby niepełnoletniej (wypełnia prawny opiekun)

Ja.....
wyrażam zgodę na uczestnictwo w zajęciach mojego/mojej podopiecznego/ej

.....
imię i nazwisko osoby niepełnoletniej

.....
data i podpisy prawnych opiekunów

Warunki uczestnictwa:

Kurs obejmuje sześć sobotnich spotkań w „In-nYm” Domu Kultury ul. Oświęcimska 87, Ruda Śląska Kochłowice.

Terminy spotkań: 22 X, 5 XI, 12 XI, 19 XI, 3 XII, 10 XII

Odpłatność: **110 zł**

Prosimy o uregulowanie składki przynajmniej 7 dni przed rozpoczęciem Kursu na konto Fundacji Enklawa:

55 1240 4849 1111 0011 0952 1434

O przyjęciu na Kurs decydują Instruktorzy. Uczestnikami zajęć mogą być tylko panie, które dostarczyły zgodnie z prawdą wypełnioną deklarację uczestnictwa w zajęciach oraz uregulowały składkę.

Jestem świadoma specyfiki prowadzonych zajęć - kurs samoobrony, co niesie ryzyko kontuzji pomimo starań Organizatorów oraz Instruktorów nad zapewnieniem należytego bezpieczeństwa.

Informacja o kontuzjach i przeciwwskazaniach do zajęć rekreacji ruchowej:

.....
Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich / mojego dziecka (niepotrzebne skreślić) na potrzeby prowadzonych zajęć oraz na publikowanie zarejestrowanego wizerunku w postaci zdjęć oraz filmów na witrynach internetowych Organizatorów.

Akceptuję warunki uczestnictwa

data i podpis.....

Na podstawie art. 13 ust. 1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz.Urz. UE L 119, s. 1) (dalej: „RODO”), informujemy, że: Administratorem danych osobowych uczestniczek zajęć jest Stowarzyszenie Enklawa z siedzibą w Zabrze przy pl. Warszawskim 8/6. Na podstawie ww. Rozporządzenia PE i Rady (UE) 2016/679 wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w niniejszej Deklaracji na potrzeby niezbędna do realizacji zajęć, w tym zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia Uczestniczek zajęć. Mogę cofnąć zgodę w każdym czasie. Dane będą przetwarzane do czasu cofnięcia zgody. Mam prawo dostępu do danych, sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, prawo sprzeciwu oraz prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego lub przeniesienia danych.

Ruda Śl.
(data)

.....
(podpis pełnoletniej Uczestniczki Kursu / rodzica lub opiekuna prawnego)
