

Dane uczestnika szkolenia:

Imię:
 Nazwisko:
 PESEL:
 Nr. telefonu:
 Email:

OŚWIADCZENIE *

1. Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w szkoleniu ratowników wodnych organizowanym przez Słupskie WOPR,
2. Oświadczam, że moje dziecko posiada indywidualne ubezpieczenie NW (od Niezszczęśliwych Wypadków).
3. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych oraz innych do udziału w szkoleniu. Przyjąłem/am do wiadomości, że za wady zdrowotne, choroby oraz inne przeciwwskazania do udziału w szkoleniu i wynikię z tego zagrożenia organizator nie ponosi odpowiedzialności.
4. Oświadczam, że ponoszę pełną odpowiedzialność materialną za szkody wyrządzone przez nieodpowiednie użycie sprzętu i nieprzestrzeganie poleceń instruktora i organizatorów.
5. Oświadczam, że przyjąłem/am do wiadomości, iż w przypadku rezygnacji ze szkolenia opłata nie jest zwracana.

* Oświadczenie w imieniu osoby niepełnoletniej musi być podpisane przez opiekuna prawnego.

Imię i nazwisko opiekuna ustawowego / matka	Imię i nazwisko opiekuna ustawowego / ojciec
Adres zamieszkania	Adres zamieszkania
Pesel	Pesel
Telefon kontaktowy	Telefon kontaktowy

Wpłaty należy dokonać w biurze Słupskiego WOPR lub na rachunek bankowy: PKO BP O/SŁUPSK: **26 1020 4649 0000 7502 0052 1880** tytułem: "RW, imię i nazwisko".

Członkostwo w Słupskim WOPR jest dobrowolne. W przypadku chęci przystąpienia składka członkostwa wynosi 50,00 zł/ rok

.....
Czytelny podpis opiekuna prawnego

Oświadczenie

- Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie, moich danych osobowych i danych mojego dziecka* w bazie danych Słupskiego Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego, która będzie ich administratorem. Zgadzam się na przekazywanie tych danych osobom trzecim, a także na ich przetwarzanie zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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) dla potrzeb niezbędnych do rekrutacji na kurs ratownika wodnego, w celu sporządzenia list uczestników, wyczytania danych w obecności innych osób oraz przekazania danych instruktorom prowadzącym zajęcia.
- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku uczestnika zajęć do celów promocyjnych, rekrutacyjnych, marketingowych.
- Wyrażam zgodę na kontakt telefoniczny, smsowy, mailowy i listowy.

Oświadczam, że zostałem poinformowany o prawie wglądu do swoich danych i możliwości żądania uzupełnienia, uaktualnienia, sprostowania oraz czasowego lub stałego wstrzymania ich przetwarzania lub ich usunięcia. Dane osobowe podawane są dobrowolnie, jednak są niezbędne do tego, aby osoba mogła uczestniczyć w kursie ratownika wodnego. Administratorem danych jest: Słupskie Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe, ul. Szczecińska 99, 76-200 Słupsk.

*niepotrzebne skreślić

.....
Czytelny podpis