

Środa Śląska, dnia r.

OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA

Rodzic/Opiekun: Imię i nazwisko

mail:nr tel.:

Dziecko: Imię i nazwisko: Data ur.:

1. Zgoda na udział w zajęciach

Oświadczam, że wyrażam zgodę na korzystanie przez moje dziecko z usług WOLSKI GYM i biorę pełną odpowiedzialność za jego pobyt. Odpowiadam za urazy dziecka nie z winy instruktora, w szczególności wynikłe z samowolnych ćwiczeń lub niewłaściwego użycia sprzętu. Rezygnuję z roszczeń wobec Klubu i instruktora. Jestem świadom(a), że instruktor może wyprosić dziecko zakłócające zajęcia. Zobowiązuję się do zgłaszania problemów, pozostawienia danych kontaktowych oraz osobistego przyprowadzania i odbierania dziecka. Opuszczenie placówki przez dziecko oznacza moje polecenie.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna

2. Kwestionariusz zdrowia (poprawne zakreślić)

- Czy w ostatnim miesiącu dziecko skarżyło się na ból klatki piersiowej podczas wysiłku? (TAK / NIE)
- Czy dziecko traci równowagę z powodu zawrotów głowy, czy kiedykolwiek straciło przytomność? (TAK / NIE)
- Czy dziecko ma problemy z kośćmi lub stawami, które mogą ulec pogorszeniu w związku z wysiłkiem fizycznym? (TAK / NIE)
- Czy dziecko przyjmuje leki (np. tabletki) na ciśnienie lub serce? (TAK / NIE)
- Czy nieletnia jest w ciąży lub była w ciąży ostatnich trzech miesięcy? (TAK / NIE / NIE DOTYCZY)
- Czy znasz powody uniemożliwiające Twojemu dziecku rozpoczęcie wysiłku fizycznego? (TAK / NIE)

*Jeśli odpowiedziałas/eś „TAK” na którekolwiek pytanie, będziesz zobowiązana/y do konsultacji z lekarzem Twojego dziecka na temat potencjalnych przeciwwskazań. Przypominamy też o obowiązku poinformowania instruktora o ewentualnych przeciwwskazaniach.

*Zrozumiałam/em i odpowiedziałam/em szczerze na wyżej wymienione pytania. Rozumiem, iż nie powinnam/powinienem pozwalać mojemu dziecku ćwiczyć, jeśli czuje się słabo lub nie na siłach i zobowiązuje się do poinformowania o tym instruktora.

3. Informacje dotyczące zdrowia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych mojego dziecka dotyczących stanu zdrowia, chorób, wagi i wzrostu oraz innych danych dotyczących tej sfery życia, które są niezbędne do realizacji usług, które świadczy Klub w ramach wybranego przeze mnie pakietu. (NIE / TAK)

4. Znajomość regulaminów

Oświadczam, że zapoznałam/em się z aktualnym regulaminem Klubu WOLSKI GYM, regulaminem Klubu sportowego WOLSKI GYM oraz regulaminem sprzedaży online, akceptuję ich treść, nie wnoszę uwag i potwierdzam to podpisem poniżej.

5. Twoje dane są bezpieczne

Podpisując dokument wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych mojego dziecka zgodnie z zasadami określonymi w Polityce prywatności (<https://wolski gym.pl/polityka-prywatnosci/>). Zgadzam się na użycie moich danych oraz danych mojego dziecka w celu doręczenia informacji handlowej sprofilowanej specjalnie przede mną – bez tego nie możemy poinformować Cię o Twoich zajęciach oraz rzeczach, które mogą być dla Ciebie interesujące lub **nagradzać Cię za Twoją aktywność.** (NIE / TAK)

*spokojnie, nie wysyłamy SPAMU. Zależy nam, byś dostawał(a) tylko informacje, które Cię dotyczą

6. Decyzja zakupowa

Oświadczam, że odtwarzanie lub brak odtwarzania jakichkolwiek utworów w WOLSKI GYM nie wpływa na moją decyzję o zakupie członkostwa czy skorzystania z usługi.

Czytelny podpis rodzica/opiekuna