



WNIOSEK RODZICA / OPIEKUNA O PRZYJĘCIE DZIECKA NA ZAJĘCIA W VIVENTRA ACADEMY

Data i miejscowość:

Imię i nazwisko dziecka:

Data urodzenia:

Miejsce zamieszkania:

PESEL:

Telefon kontaktowy rodzica/opiekuna:

OŚWIADCZENIE

1. Potwierdzam, że zapoznałam/-em się z regulaminem zajęć Viventra Academy prowadzonej przez **Laurę Hanke** oraz przyjmuję go do stosowania.
2. Wyrażam zgodę na asekurowanie mojego dziecka podczas ćwiczeń przez instruktora, a także na udzielanie podstawowej pomocy medycznej (np. opatrzenie drobnych skaleczeń) w razie potrzeby.
3. Oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w zajęciach sportowych i posiada ważne ubezpieczenie NNW. W razie zmian zobowiązuję się niezwłocznie poinformować kadrę Akademii.
4. Wyrażam zgodę na utrwalanie wizerunku mojego dziecka w formie fotografii i nagrań video wykonywanych podczas zajęć oraz na ich bezterminowe i nieodpłatne wykorzystywanie przez Viventra Academy, prowadzoną przez Laurę Hanke, w materiałach promocyjnych, edukacyjnych i informacyjnych, w tym w publikacjach internetowych oraz mediach społecznościowych.
5. Zgadzam się na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 („RODO”). Oświadczam, że dane podaję dobrowolnie i są one zgodne z prawdą. Zapoznałam/-em się z klauzulą informacyjną dostępną w Akademii oraz na stronie internetowej.
6. Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji organizacyjnych oraz komunikacji związanej z działalnością **Laura Hanke Viventra Academy** drogą elektroniczną na podany adres e-mail lub numer telefonu.

Data i podpis rodzica/opiekuna: