

Ja, niżej podpisany/a:

Imię i nazwisko.....Data urodzenia.....tel.email.....
oświadczam, że niżej wypełnione przeze mnie informacje są zgodne ze stanem faktycznym i moją wolą.

1. KWESTIONARIUSZ ZDROWIA (poprawne zakreślić)

- Czy Twój lekarz powiedział Ci kiedykolwiek, iż stan Twojego serca uniemożliwia Ci rozpoczęcie wysiłku fizycznego bez wcześniejszej konsultacji z lekarzem (TAK/NIE)
- Czy czujesz ból w klatce piersiowej, w trakcie lub po większym wysiłku (TAK/NIE)
- Czy w ostatnim miesiącu czułaś/eś ból w klatce piersiowej w trakcie lub podczas wysiłku (TAK/NIE)
- Czy tracisz równowagę z powodu zawrotów głowy lub czy kiedykolwiek straciłaś przytomność (TAK/NIE)
- Czy masz problemy z kośćmi lub stawami, które mogą ulec pogorszeniu w związku z wysiłkiem fizycznym? (TAK/NIE)
- Czy twój lekarz przepisuje Ci leki (tabletki) na ciśnienie lub serce (TAK/NIE)
- Czy jesteś w ciąży lub byłaś w ciąży ostatnich dwóch miesięcy (TAK/NIE)
- Czy znasz jakiegokolwiek powód, który może uniemożliwić Ci rozpoczęcie wysiłku fizycznego? (TAK/NIE)

*Jeśli odpowiedziałeś na Tak na którekolwiek z pytań będziesz zobowiązana do rozmowy z twoim lekarzem na temat potencjalnych przeciwwskazań.

Organizator zgodnie z zapisami regulaminu przypomina o obowiązku poinformowania trenera o przeciwwskazaniach

*Zrozumiałam i odpowiedziałam szczerze na wyżej wymienione pytania. Rozumiem, iż nie powinnam ćwiczyć jeśli czuję się słabo lub nie na siłach i zobowiązuję się do poinformowania o tym mojego instruktora.

.....
podpis

Oświadczam, że biorę udział w wydarzeniu/zajęciach z własnej nieprzymuszonej woli i jest świadoma wiążącego się z moją decyzją ryzyka. Deklaruję, że zdaje sobie sprawę z ryzyka kontuzji i w razie jakiegokolwiek zdarzenia podczas pobytu na wydarzeniu/zajęciach lub w niedalekiej odległości od zajęć w wyniku, którego w tym dniu doznałam uszczerbku na zdrowiu lub nieporządanych uszkodzeń ciała, który został doznany w wyniku niedostosowania się do poleceń, uwag instruktora, wykorzystania dowolnego sprzętu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub nie zachowania zasad bezpieczeństwa zapisanych w regulaminie, deklaruję, że nie będę rościła praw do odszkodowania i zadośćuczynienia zarówno w kierunku organizatora jak i trenera prowadzącego. POTwierdzam to podpisem poniżej

.....
podpis

2. ZNAJOMOŚĆ REGULAMINU

Zaświadczam, że przeczytałam aktualny regulamin Passa Passa/wydarzenia, (link do regulaminu) nie wnoszę do niego uwag i akceptuję jego treść, co potwierdzam podpisem poniżej.

3. TWOJE DANE SĄ BEZPIECZENE

Twoje dane będą przetwarzane zgodnie z polityką prywatności (link). Poniższym podpisem oświadczam, że jestem tego świadomy/a i to akceptuję. Zgadzam się na użycie moich danych 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 (TAK/NIE)

*nie wysyłamy spamu

*zależy nam byś dostawał/a tylko informację, które Cię dotyczą

*niepotrzebne skreślić

.....
data podpis tancerza/opiekuna tancerza