

„PULS” Danuta Stawisińska, ul. Kaliska 87a, 87-800 Włocławek, NIP 888-158-89-30, REGON 341473579

Warunkiem uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez „PULS” Danuta Stawisińska jest podpisanie poprawnie wypełnionej Karty Uczestnika Zajęć. W przypadku osób **niepełnoletnich**, formularz wypełnia jeden z rodziców lub opiekun prawny uczestnika.

### PROSIMY UZUPEŁNIĆ DANE DRUKOWANYMI LITERAMI

#### DANE UCZESTNIKA ZAJĘĆ

Imię i nazwisko .....

Data urodzenia (DD-MM-RRRR) ..... -- ..... -- .....

#### ADRES ZAMIESZKANIA

Ulica .....

Kod pocztowy ..... -- ..... Miejscowość .....

#### KONTAKT

Telefon ..... e-mail .....

Nazwa grupy .....

#### PROSZĘ ZAZNACZYĆ WSZYSTKIE PONIŻSZE POLA

Deklaruję, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do mojego uczestnictwa w zajęciach tanecznych, a o wszelkich kontuzjach, czy problemach zdrowotnych (mających wpływ na udział w zajęciach) poinformuję instruktora.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem zajęć w „PULS” Danuta Stawisińska i wyrażam zgodę na przetwarzanie w/w danych osobowych na potrzeby „PULS” Danuta Stawisińska oraz udziału w turniejach tańca. Potwierdzam również, że zapoznałam/em się z polityką prywatności „PULS” Danuta Stawisińska.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z Cennikiem zajęć w „PULS” Danuta Stawisińska.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych podanych w niniejszym formularzu zgodnie z europejskim rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L nr 119, str. 1).

Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej zgodnie z europejskim rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L nr 119, str. 1) oraz ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. 2002 Nr 144, poz. 1204 z późn. zm.). Przekazanie danych osobowych przez użytkownika ma charakter dobrowolny. Użytkownik ma w każdej chwili prawo do uzyskania informacji o treści przetwarzanych danych oraz prawo ich poprawiania i usunięcia o ile jest to zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, poprzez kontakt: telefoniczny, za pośrednictwem Recepcji pod numerem 537-187-006, 666-365-999 lub w formie elektronicznej, na adres [puls.wloclawek@gmail.com](mailto:puls.wloclawek@gmail.com).

Wyrażam zgodę na przetwarzanie wizerunku uczestnika wyłącznie do celów promocyjnych (np. wydruk ulotek/plakatów, publikacja w prasie, w telewizji czy w mediach elektronicznych) zgodnie z europejskim rozporządzeniem o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L nr 119, str. 1) oraz ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 1994 Nr 24, poz. 83 z późn. zm.) Informujemy o możliwości zgłaszania do usunięcia określonych opublikowanych materiałów przedstawiających wizerunek uczestnika.

.....  
Miejscowość i data

.....  
czytelny podpis Uczestnika

.....  
czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)  
w przypadku niepełnoletniego Uczestnika