



www.szkolka-plywania.szczecin.pl

UMOWA – ZGŁOSZENIE
uczestnictwa w zajęciach pływackich w sezonie.....

Imię i nazwisko uczestnika:.....

Adres zamieszkania :.....

Data urodzenia uczestnika :

Telefon kontaktowy :

Imię i nazwisko rodzica (opiekuna prawnego):.....

E-mail :

Termin zajęć : dzień :..... godzina:.....

Oświadczam, że dziecko będące pod moją opieką prawną nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych i jest zdolne do uczestniczenia w zajęciach nauki i doskonalenia pływania, prowadzonych przez Szkołkę Pływacką „Foczka”. (zgodnie z rozporządzeniem Ministra Edukacji Narodowej z dnia 12.09.01 w sprawie szczegółowych zasad i warunków prowadzenia działalności w dziedzinie ruchowej).

Zapoznałem(am) się z Regulaminem Szkołki Pływackiej Foczka i zgadzam się na zawarte w nim warunki oraz zobowiązuję się do terminowego regulowania opłat za zajęcia pływackie .

Zgadzam się na umieszczenie danych osobowych mojego dziecka w bazie danych Szkołki Pływackiej Foczka z siedzibą przy ul. Jasnej 119/2 w Szczecinie oraz na przesyłanie dodatkowych informacji o usługach firmy.

Administratorem danych zawartych w formularzu jest Szkołka Pływacka Foczka w Szczecinie, ul.Jasna 119/2 70-777 Szczecin .

miejsce i data

.....

czytelny podpis rodzica (opiekuna prawnego)