

Oświadczam, że stan mojego zdrowia jest dobry i pozwala mi na udział w zajęciach rekreacji ruchowej - hatha joga.

Imię i Nazwisko ..... Wiek .....

Telefony .....

Adres e-mail .....

Dodatkowe informacje dotyczące stanu mojego zdrowia:

Przebyte schorzenia i urazy .....

.....

Aktualne dolegliwości/schorzenia narządu ruchu, inne dolegliwości .....

.....

Zapoznałam/em się z regulaminem i akceptuję go.  
Dobrowolnie wyrażam zgodę o przekazaniu moich danych osobowych celem uczestniczenia w zajęciach hatha joga.

Czytelny podpis .....

Bolesławiec, dnia.....

Klauzula informacyjna:

1. Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest wyłącznie instruktorka.
2. Posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych osobowych oraz prawo do sprostowania, usunięcia, ograniczenia, przetwarzania, prawo wniesienia sprzeciwu.