

ELITEFIT24 - OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO



DANE OPIEKUNA PRAWNEGO:

Imię i nazwisko: _____

Numer telefonu: _____

Adres e-mail: _____

DANE DZIECKA:

Imię i nazwisko: _____

Data urodzenia: _____

1. OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH

Oświadczam, że wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki w zajęciach sportowych organizowanych przez **EliteFit24**.

Jednocześnie oświadczam, iż biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko podczas jego obecności w obiekcie **EliteFit24**, w tym za ewentualne kontuzje lub inne urazy powstałe w trakcie zajęć, które nie wynikają z winy instruktora. Dotyczy to również urazów powstałych w wyniku samodzielnego wykonywania ćwiczeń przez moje dziecko bez odpowiedniego przygotowania fizycznego lub właściwej asekuracji.

Zobowiązuję się dbać, aby moje dziecko przestrzegało regulaminu obiektu podczas zajęć, w szczególności korzystało ze sprzętu sportowego zgodnie z jego przeznaczeniem i stosowało się do wskazówek instruktora.

Zobowiązuję się informować **EliteFit24** o wszelkich ewentualnych nieprawidłowościach w funkcjonowaniu obiektu, użyteczności sprzętu sportowego oraz o niewłaściwym zachowaniu pracowników i instruktorów.

Ponadto oświadczam, że nie będę domagać się odszkodowania ani zadośćuczynienia w przypadku naruszenia regulaminu obiektu przez moje dziecko lub niezastosowania się przez moje dziecko do wskazówek pracowników obiektu **EliteFit24**.

Mam świadomość, że instruktor obecny na terenie obiektu ma prawo wyprosić moje dziecko z zajęć sportowych bez możliwości ich kontynuacji, jeśli jego zachowanie narusza regulamin obiektu, utrudnia innym korzystanie z obiektu lub nie przestrzega ogólnie przyjętych norm kultury i dobrego wychowania.

W przypadku konieczności wyrażam zgodę na pilny kontakt telefoniczny w związku z zachowaniem mojego dziecka lub jego stanem zdrowia podczas pobytu w obiekcie. Zobowiązuję się do przyprowadzania mojego dziecka na zajęcia oraz odbioru po ich zakończeniu, biorąc za nie pełną odpowiedzialność w tym czasie. Jeśli nie poinformuję **EliteFit24** o braku zgody, oznacza to, że wyrażam zgodę na samodzielne opuszczenie obiektu przez moje dziecko.

2. KWESTIONARIUSZ DOTYCZĄCY STANU ZDROWIA DZIECKA *(zakreśl poprawną odpowiedź)*

- a) Czy kiedykolwiek lekarz wskazał przeciwwskazania do uprawiania sportu? (TAK/NIE)
 - b) Czy jesteś w trakcie leczenia kardiologicznego? (TAK/NIE)
 - c) Czy odczuwałeś/aś kiedykolwiek ból w klatce piersiowej lub duszności w trakcie lub po wysiłku fizycznym? (TAK/NIE)
 - d) Czy zdarzały Ci się nagłe utraty przytomności lub zawroty głowy? (TAK/NIE)
 - e) Czy jesteś w trakcie leczenia ortopedycznego lub masz osłabioną strukturę kostną? (TAK/NIE)
 - f) Czy przyjmujesz leki na serce lub ciśnienie? (TAK/NIE)
 - g) Czy jesteś w ciąży lub byłaś w ciąży ostatnich 3 miesięcy? (TAK/NIE)
 - h) Czy w ciągu ostatnich 3 miesięcy miałeś/aś złamane kości? (TAK/NIE)
 - i) Czy istnieją inne przeciwwskazania do uprawiania sportu? (TAK/NIE)
- Jeśli tak, jakie? _____

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO:

3. ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DOTYCZĄCYCH ZDROWIA

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka, w tym informacji o stanie zdrowia, przebytych chorobach, wadze, wzroście oraz innych danych zdrowotnych niezbędnych do realizacji usług sportowych w ramach wybranego pakietu członkostwa.
(TAK/NIE)

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO:

4. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE ZNAJOMOŚCI REGULAMINU OBIEKTU

Oświadczam, że zapoznałem/am się z aktualnym regulaminem obiektu **EliteFit24**, nie wnoszę do niego uwag i poprzez swój podpis zobowiązuję się do jego przestrzegania przez moje dziecko.

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO:

5. OŚWIADCZENIE W ZAKRESIE AUDIO

Oświadczam, że moja decyzja o zakupie karnetu lub skorzystaniu z usług obiektu **EliteFit24** nie jest uzależniona od odtwarzania muzyki ani innych treści audio w obiekcie.

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO:

6. BEZPIECZEŃSTWO DANYCH

Podpisując niniejszy dokument, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych mojego dziecka zgodnie z polityką prywatności dostępną pod adresem: <https://elitefit24.pl/privacy-policy/>

Wyrażam zgodę na otrzymywanie spersonalizowanej korespondencji marketingowej. Udzielenie zgody jest konieczne do otrzymywania informacji o promocjach, konkursach, zajęciach i innych aktywnościach w obiekcie. (TAK/NIE)

W przypadku pytań prosimy o kontakt pod adresem kontakt@elitefit24.com.

Data: _____

PODPIS OPIEKUNA PRAWNEGO:
