

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA PRAWNEGO OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Ja rodzic/opiekun prawny, niżej podpisany legitymujący się

dowodem osobistym nr/seria lub nr PESEL

telefon rodzica/opiekuna prawnego wyrażam zgodę na:

przystąpienie do klubu wejście jednorazowe

mojego syna / mojej córki:

.....
imię i nazwisko

lat do Klubu Fitness For Life.

Tym samym oświadczam, że:

- a) wyrażenie zgody na uczęszczanie i przystąpienie do Klubu jest równoznaczne z tym, że jestem w pełni odpowiedzialny za mojego/ją syna/córkę za wszelkie szkody jakie powstaną z winy mojego syna/córki;
- b) Mój syn/córka przygotowany/a jest do samodzielnego korzystania z infrastruktury Klubu, tj. urządzeń i sprzętu siłowni;
- c) Stan zdrowia mojego syna/córki jest pozwalający na korzystanie z usług Klubu i nie istnieją do tego żadne przeciwwskazania.

* Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka podanych w niniejszym oświadczeniu przez Pawła Czernickiego prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą Studio Urody i Masażu „Twój Styl” z siedzibą w Nowym Sączu ul. Nawojowska 1, który w ramach przedsiębiorstwa prowadzi Klub Fitness For Life, dla celów związanych z przystąpieniem mojego syna/córki do ww. Klubu.

Podawanie nieprawdziwych informacji skutkuje bezwzględnym zawieszeniem możliwości korzystania z Klubu.

*niewyrażenie zgody jest równoznaczne z brakiem możliwości uczestnictwa syna/córki w zajęciach Klubu i nieprzystąpieniem do Klubu.

data

.....
podpis rodzica/opiekuna

.....