



KRAV TOR

ÓŚRODEK SZKOLENIA SAMOOBRONY

KRAV MAGA

Instruktor Zbigniew Kotowski tel: 0600 027 338 mail: kravmaga@poczta.onet.pl

FORMULARZ UCZESTNIKA SZKOLEŃ KRAV MAGA

Imię i nazwisko.....

Adres.....

Telefon kontaktowy i Email.....

Data i miejsce urodzenia.....

1. Oświadczam, iż jestem osobą nie karaną sądownie oraz zapoznałem się z regulaminem sekcji Krav Maga.
2. Oświadczam, że biorę na siebie odpowiedzialność za ubezpieczenie się od następstw wypadków, które mogą wystąpić w trakcie treningu.
3. Oświadczam, iż zostałem poinformowany, że w wyniku treningu mogę ulec kontuzji. Jestem tego w pełni świadomy i godzę się na ten fakt, biorąc odpowiedzialność na siebie. Nie są mi znane żadne powody o charakterze zdrowotnym wykluczające mnie z udziału w treningach oraz udział w treningach biorę na własną odpowiedzialność, przyjmując do wiadomości, że udział w treningu Krav Maga wiąże się z wysiłkiem fizycznym i pociąga za sobą naturalne ryzyko wypadku, odniesienia obrażeń ciała i urazów fizycznych (w tym śmierci), a także szkód i strat o charakterze majątkowym.
4. Zobowiązuję się do całkowitego podporządkowania się zasadom bezpieczeństwa zajęć, a w szczególności wszystkim zaleceniom instruktora prowadzącego zajęcia.
5. Zobowiązuję się nie rozpowszechniać nabytej wiedzy i umiejętności oraz nie wykorzystywać jej w działaniach niezgodnych z prawem.
6. Zezwalam na udostępnianie moich danych oraz informacji o uczestnictwie w treningach systemu Krav Maga Policji i innym przedstawicielom prawa w Polsce.
7. Uczestnik wyraża zgodę na nieodpłatne wykorzystanie jego wizerunku utrwalonego w formie fotografii lub zapisu wideo oraz udziela Organizatorowi nieodpłatnej licencji na wykorzystanie go na wszystkich polach eksploatacji, w tym: utrwalania i rozpowszechniania w dowolnej formie oraz wprowadzanie do pamięci komputera, wykorzystania do promocji i organizacji imprez IKMF Polska .

Data i czytelny podpis.....

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Ja niżej podpisany wyrażam zgodnie z art.7 ust. 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady UE 2016/679 z 27 kwietnia 2016 r tzw. RODO wyraźną i dobrowolną zgodę na przetwarzanie i zbieranie moich danych osobowych przez IKMF POLSKA z siedziba w Toruniu ul.Kusocińskiego 12/40 .

1) W celu komunikacji korzystania z treningów Krav Maga oraz na otrzymanie za pośrednictwem telefonii komórkowej i poczty elektronicznej informacji dot. planowanych szkoleń. Jednocześnie oświadczam, że moja zgoda spełnia wszystkie warunki o których mowa w art. 7 RODO tj. przysługuje mi możliwość jej wycofania w każdym czasie, zapytanie o zgodę zostało mi przedstawione w wyraźnej i zrozumiałej formie oraz poinformowano mnie o warunkach możliwości jej rozliczalności. Zostałem również poinformowany o tym, że dane zbierane są przez w/w podmioty o celu ich zbierania, dobrowolności podania, prawie wglądu i możliwości ich poprawiania oraz, że dane te nie będą udostępniane innym podmiotom.

Data i czytelny podpis