****

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY**POWIATOWA AKADEMIA RUCHU

*XIV edycja – wiosna 2024*

1. IMIĘ i NAZWISKO: …………………………………………………………………  
2. GMINA: ………………………………………………………….................................  
3. TELEFON/E-MAIL: ………………………………………………………………..  
4. RODZAJ ZAJĘĆ I GODZINA

(proszę zaznaczyć krzyżykiem lub podkreślić jeden rodzaj zajęć):

* **ZDROWY KRĘGOSŁUP** (wtorek, godz.: 17:10)
* **ZDROWY KRĘGOSŁUP** (czwartek, godz.: 17:00)
* **ZUMBA** (poniedziałek, godz.: 17:00)
* **NORDIC WALKING** (poniedziałek, godz.: 16:30)

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu, w związku z udziałem w programie Powiatowa Akademia Ruchu. Administratorem danych jest Starosta Wrzesiński.

Jednocześnie oświadczam, że zostałam/em poinformowana/y, że zgoda może być wycofana w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

Niniejszym oświadczam, że jestem zdolna/y do udziału w programie **POWIATOWA AKADEMIA RUCHU – XIV edycja – WIOSNA 2024** tj.:

* zamieszkuje powiat wrzesiński i mam ukończone 18 lat,
* nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających mi uczestniczenie w zajęciach
* biorę w nich udział na własną odpowiedzialność
* jeżeli wystąpią u mnie objawy choroby (gorączka, kaszel, duszności) nie wezmę udziału w zajęciach i poinformuje o tym organizatora.

Zapoznałam/zapoznałem się z regulaminem zajęć, zobowiązuje się do jego stosowania i przestrzegania. Jestem świadoma/y, iż organizator nie ponosi żadnej odpowiedzialności za ewentualne nieszczęśliwe wypadki podczas zajęć. Podpisane oświadczenie jest równoznaczne z akceptacją regulaminu zajęć.

……………………....... ………..……………………

Miejscowość i data Czytelny podpis