

● FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY



1. Imię i nazwisko:.....Wiek:lat

2. Stopień zaawansowania:

- Brak
- Poziom podstawowy
- Poziom średniozaawansowany
- Poziom zaawansowany

3. Preferowane miejsce zajęć:

- AQUA Lublin ul. Aleje Zygmuntofskie 4
- Szkoła Podstawowa nr 5 im. Króla Władysława Łokietka ul. Smyczkowa 3

5. Cykliczność zajęć:

- 1 raz w tygodniu
- 2 razy w tygodniu

6. Grupa docelowa:

- Zajęcia grupowe
- Zajęcia indywidualne

7. Numer kontaktowy:.....(Prosimy o sprawdzenie poprawności danych.)

8. Informacje dodatkowe:.....

.....
(Poinformuj nas o wszystkim co może być Twoim zdaniem istotne do naszej dobrej współpracy lub wpisz w tym miejscu „BRAK”).

DANE DO WPŁAT:

Klub Uczelniany Akademickiego Związku Sportowego
Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie
ul. Langiewicza 22, 20-032 Lublin

Nr konta bankowego: 54 1140 1094 0000 5556 3300 1047

Tytułem: Akademia Mistrzów AZS UMCS, imię i nazwisko uczestnika zajęć

WYPEŁNIONY FORMULARZ + POTWIERDZENIE PRZELEWU wyślij na maila a.kapusta@azs.umcs.pl

Prosimy o zaznaczenie wszystkich poniższych pól. Są one obowiązkowe:

- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych/ mojego dziecka w zakresie niezbędnym dla potrzeb rekrutacji i organizacji zajęć nauki pływania oraz zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dziecka, zgodnie z Ustawą 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2018 poz. 1000).
- Oświadczam, iż administratorem oraz podmiotem decydującym o celach i środkach przetwarzania danych osobowych jest Klub Uczelniany Akademickiego Związku Sportowego Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, ul. Langiewicza 22, 20-032 Lublin.
- Oświadczam, iż stan mojego zdrowia/ mojego dziecka jest dobry i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach nauki pływania.

.....
Czytelny podpis/ Podpis opiekuna prawnego dziecka

