

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY *Wakacje/Ferie na FALI z AKADEMIA PŁYWANIA*

DATA WPLĄTY:	KWOTA:	NUMER KARTY:	PODPIS PRACOWNIKA KAS:
..... 2021 r	PLN A		

DANE DZIECKA – UCZESTNIKA ZAJĘĆ		
Imię dziecka		
Nazwisko dziecka		
Data urodzenia dziecka		
Czy dziecko potrafi zanurzyć twarz w wodzie?*	tak	nie
Czy dziecko umie pływać - pokonać 25m dowolnym sposobem?*	tak	nie
Czy dziecko jest uczulone?*	tak	nie
Jeśli tak, na co?		
Czy dziecko przyjmuje stale jakieś leki?*	tak	nie
Jeśli tak, jakie i w jakich dawkach?		
Czy dziecko choruje?* (n.p.: padaczka, cukrzyca, choroby serca, psychiczne, itp.)	tak	nie
Jeśli tak, na co?		
Wzrost dziecka w centymetrach:		
Hobby, zainteresowania dziecka:		
Dodatkowe informacje o dziecku, które chcą państwo przekazać:		
DANE KONTAKTOWE OPIEKUNÓW		
Imię i nazwisko matki (prawnej opiekunki)		
Telefon komórkowy		
e-mail		
Imię i nazwisko ojca (prawnego opiekuna)		
Telefon komórkowy		
e-mail		

* prosimy o zakreślenie właściwej odpowiedzi.

Zgłaszam uczestnictwo mojego dziecka w terminie:

- o **28.06.2021 – 02.07.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **05.07.2021 – 09.07.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **12.07.2021 – 16.07.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **19.07.2021 – 23.07.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **26.07.2021 – 30.07.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **02.08.2021 – 06.08.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **09.08.2021 – 13.08.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **16.08.2021 – 20.08.2021** (poniedziałek-piątek)
- o **23.08.2021 – 27.08.2021** (poniedziałek-piątek)
- o Inny termin/terminy (prosimy wskazać, jeśli decydują się Państwo na udział np.: w trakcie czterech wybranych dni):
.....

OŚWIADCZENIA NIEZBĘDNE DO REALIZACJI KURSU

Oświadczenie 1 – (zgoda na udział w kursie)

Zgadzam się na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach zorganizowanych we wskazanym powyżej terminie w godzinach od 7.00 do 17.00. Zapoznałam/em się z regulaminami Aquaparku, regulaminem i programem proponowanych zajęć i akceptuję je.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

Oświadczenie 2 – (badanie lekarskie)

Oświadczam, że moje dziecko odbyło badania lekarskie i stan jego zdrowia pozwala na udział w zajęciach z zakresu nauki i doskonalenia pływania.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

Oświadczenie 3 – (informacje mające wpływ na bezpieczeństwo)

Stwierdzam, że podałam/em, wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki i bezpieczeństwa w czasie uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach zorganizowanych intensywnej nauki i doskonalenia pływania z elementami edukacji w zakresie bezpieczeństwa, pierwszej pomocy, nurkowania i ratownictwa wodnego.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

Oświadczenie 4 – (zgoda na przetwarzanie danych)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych przez spółkę: Aqua Park Łódź Sp. zo.o., Al. Unii Lubelskiej 4, 94-208 Łódź, NIP: 727-26-16-658, REGON: 473230469, oraz firmy: Ratownictwo Wodne Szkoła Pływania i Sportów Wodnych Milan Wilhelmi, ul. Rojna 69A 91-134 Łódź, NIP: 947-151-40-39, REGON: 100309846 i Akademia Pływania Marta Wilhelmi, ul. Rojna 69A, 91-134 Łódź, NIP: 771-229-57-22, REGON: 382071886 zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego w tym zakresie.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

OŚWIADCZENIA FAKULTATYWNE

Oświadczenie 5 – (zgoda na publikację wizerunku)

Wyrażam zgodę na publikację wizerunku mojego dziecka w postaci zdjęć i filmów w materiałach reklamowych, publikacjach, na stronach internetowych organizatorów oraz na portalach społecznościowych.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

Oświadczenie 6 – (zgoda na korespondencję marketingową)

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną mailem i/lub sms-em informacji o produktach oferowanych przez organizatora - Ratownictwo Wodne Szkoła Pływania i Sportów Wodnych z siedzibą ul. Rojna 69a, 91-134 Łódź.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

Oświadczenie 7 – (zgoda na samodzielny powrót)

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka (wskazanego w formularzu uczestnika zajęć) do domu po zajęciach. Zgoda dotyczy wszystkich dni kursowych.

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

Oświadczenie 8 – (zgoda na odbiór dziecka po zajęciach przez inną osobę)

Wyrażam zgodę na odbiór mojego dziecka (wskazanego w formularzu uczestnika zajęć) po zajęciach przez wskazane poniżej osoby. Zgoda dotyczy wszystkich dni kursowych.

	imię	nazwisko	relacja (babcia/dziadek/ciocia/wujek)	numer dokumentu tożsamości
1				
2				
3				
4				

.....
data, podpis rodzica/opiekuna

1. Administrator Danych: Administratorem danych osobowych (wizerunku) Państwa dziecka jest Aqua Park Łódź Sp. z o.o. NIP 7272616658, REGON 473230469, KRS 0000196146, z siedzibą w Łódź, ul. Unii Lubelskiej 4, 94-208.

2. Inspektor Ochrony Danych Osobowych: Dane kontaktowe naszego inspektora ochrony danych osobowych to: e-mail: rodo@aquapark.lodz.pl.

3. Cel i podstawa przetwarzania: Przetwarzamy dane osobowe Państwa dziecka w zakresie wizerunku w celu:

a) zapewnienia ochrony i bezpieczeństwa pracowników i osób przebywających na terenie monitorowanym oraz mienia, będącego realizacją naszego tzw. prawnie uzasadnionego w tym interesu (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: RODO),

b) w celach popularyzacji zajęć „Ferie Na Fali Z Akademią Pływania” (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. a) rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej: RODO).

4. Odbiorcy danych: WW. dane możemy przekazywać:

a) upoważnionym pracownikom, w celu wykonywania przez nich obowiązków,

b) podmiotom przetwarzającym na podstawie umowy powierzenia przetwarzania danych osobowych, np. podmiot świadczący obsługę informatyczną,

c) innym odbiorcom danych, np. kancelaria, Ubezpieczyciel, organy publiczne w związku z prowadzonymi przez nie postępowaniami

5. **Okres przechowywania danych:** Dane osobowe będziemy przechowywać przez okres 30 dni od daty ich pozyskania.

6. **Twoje uprawnienia:** Macie Państwo prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia oraz ograniczenia przetwarzania. Przysługuje Państwu również prawo do złożenia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na podstawie naszego prawnie uzasadnionego interesu. Swoje uprawnienia możecie państwo zrealizować poprzez skontaktowanie się z naszym inspektorem ochrony danych osobowych, możesz też przesłać pismo na adres naszej siedziby bądź skorzystać z formularza kontaktowego dostępnego na naszej stronie internetowej. W przypadku stwierdzenia, że przetwarzanie danych osobowych narusza przepisy RODO, masz również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. **Dobrowolność/obowiązek podania danych:** Podanie danych jest dobrowolne, jednak w zakresie realizacji celów określonych w pkt 3 lit. a niezbędne do wejścia do budynku.

8. **Obszar jest objęty monitoringiem wizyjnym:** Przetwarzanie danych osobowych za pomocą systemu monitoringu wizyjnego obejmuje: budynek i obszar zewnętrzny.