

Data.....

**KARTA WPISU  
UCZESTNIKA KURSU NAUKI PŁYWANIA  
/DOSK. TECHNIK PŁYWACKICH/ W SZKÓLCE PŁYWACKIEJ „ DELFINEK ”**

Prosimy o czytelne wypełnienie poniższej tabelki. Dane w niej zawarte ułatwią Nam w przyszłości niezbędny w pewnych sytuacjach kontakt. Równocześnie zapewniamy, że n/w dane pozostaną wyłącznie do wiadomości prowadzącego zajęcia, podpisanego poniżej. Dziękujemy.

| Imię | Nazwisko | Data ur. | Miasto | telefon | Adres email |
|------|----------|----------|--------|---------|-------------|
|      |          |          |        |         |             |

My, niżej podpisani wpisując wyżej wymienionego „delfinka” świadomi jesteśmy jego aktualnego stanu zdrowia, które nie stanowi przeszkód do podjęcia nauki pływania. Równocześnie swoim podpisem **akceptujemy regulamin Szkołki Pływackiej „Delfinek”** i zobowiązujemy się do regularnych opłat ( za rzetelnie wykonaną przez prowadzących zajęcia pracę). Wpłaty dokonywać będziemy osobiście u prowadzącego zajęcia lub na konto.

**Równocześnie wyrażamy zgodę na wykonywanie zdjęć i filmów podczas zajęć celem przekazywania go poprzez oficjalną stronę Firmy rodzicom jako dokumentację prowadzonych zajęć. Dokumentacja ta nie będzie udostępniana osobom trzecim bez podpisującego zgodę.**

Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkołka Pływacka Delfinek Jarosław Baranowski, www.delfinek.pl.

Czytelne podpisy rodziców ( opiekunów prawnych)

.....

Z ukłonomi:

– odpowiedzialny za wszystko:  
Jarosław Baranowski

Dodatkowe uwagi o dziecku, ( które mogą nam pomóc w procesie dydaktycznym ):

.....  
.....  
.....

Data.....

**KARTA WPISU  
UCZESTNIKA KURSU NAUKI PŁYWANIA  
/DOSK. TECHNIK PŁYWACKICH/ W SZKÓLCE PŁYWACKIEJ „ DELFINEK ”**

Prosimy o czytelne wypełnienie poniższej tabelki. Dane w niej zawarte ułatwią Nam w przyszłości niezbędny w pewnych sytuacjach kontakt. Równocześnie zapewniamy, że n/w dane pozostaną wyłącznie do wiadomości prowadzącego zajęcia, podpisanego poniżej. Dziękujemy.

| Imię | Nazwisko | Data ur. | Miasto | telefon | Adres email |
|------|----------|----------|--------|---------|-------------|
|      |          |          |        |         |             |

My, niżej podpisani wpisując wyżej wymienionego „delfinka” świadomi jesteśmy jego aktualnego stanu zdrowia, które nie stanowi przeszkód do podjęcia nauki pływania. Równocześnie swoim podpisem **akceptujemy regulamin Szkołki Pływackiej „Delfinek”** i zobowiązujemy się do regularnych opłat ( za rzetelnie wykonaną przez prowadzących zajęcia pracę). Wpłaty dokonywać będziemy osobiście u prowadzącego zajęcia lub na konto.

**Równocześnie wyrażamy zgodę na wykonywanie zdjęć i filmów podczas zajęć celem przekazywania go poprzez oficjalną stronę Firmy rodzicom jako dokumentację prowadzonych zajęć. Dokumentacja ta nie będzie udostępniana osobom trzecim bez podpisującego zgodę.**

Administratorem Państwa danych osobowych jest Szkołka Pływacka Delfinek Jarosław Baranowski, www.delfinek.pl.

Czytelne podpisy rodziców ( opiekunów prawnych)

.....

Z ukłonomi:

– odpowiedzialny za wszystko:  
Jarosław Baranowski

Dodatkowe uwagi o dziecku, ( które mogą nam pomóc w procesie dydaktycznym ):

.....  
.....  
.....