

Do

Głuchowski Sport Academy

Piotr Głuchowski

Proszę o przyjęcie na kurs

nazwa kursu:

termin kursu:

kurs w mieście:

Dane Kursanta

nazwisko:

imię:

data urodzenia:

PESEL:

miejsce urodzenia:

adres email:

nr tel:

adres do korespondencji:

.....

szkoła średnia ukończona: tak/nie

dyplom szkoły wyższej: tak/nie

zaliczona część ogólna tak/nie

1. Potwierdzam prawidłowość moich danych.
2. Nie mam przeciwwskazań lekarskich do udziału w kursie.
3. Posiadam ubezpieczenie NNW od następstw nieszczęśliwych wypadków na okres trwania kursu i biorę w nim udział na własną odpowiedzialność.
4. Zapoznałem się z regulaminem i ofertą kursu i akceptuję je.
5. Zapłacę całą kwotę za udział w kursie za obie części kursu zgodnie z ofertą.
6. Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych i wizerunku dla potrzeb kursu.
7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w procesie rekrutacji na kursy rozumieniu Ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. 2018 poz. 1000)

Data i czytelny podpis kursanta