

**Zgoda rodzica/opiekuna prawnego na korzystanie przez dzieckoz usług oraz infrastruktury,  
w tym z urządzeń KlubuBella Line Wellness Centrum z siedzibą w Toruniu**

Dane osobowe dziecka :

a) imię i nazwisko:

.....

b) rok urodzenia:

.....

c) adres zamieszkania:

.....

d) nr PESEL:

.....

Dane osobowe rodzica/opiekuna prawnego:

a) imię i nazwisko:

.....

b) adres zamieszkania:

.....

c) nr telefonu komórkowego:

.....

d) adres e-mail:

.....

Ja           niżej           podpisana/podpisany           jako           rodzic/opiekun           prawny\*  
..... (imię i nazwisko dziecka)  
wyrażam zgodę na korzystanie przez moje dziecko, z usług oraz infrastruktury, w tym z urządzeń Klubu Bella Line Wellness Centrum.

Oświadczam, iż zapoznałam/zapoznałem się i akceptuję w całości Ogólne Warunki Świadczenia Usług. **Jestem w pełni świadoma/świadomy, iż korzystanie przez dziecko z usług oraz infrastruktury w tym z urządzeń Klubu– w szczególności w przypadku niestosowania się do zasad prawidłowego użytkowania i korzystania z infrastruktury, w tym z urządzeń Klubu – może powodować urazy lub kontuzje.**

Jako rodzic/opiekun prawny\* zobowiązuję się zapoznać dziecko we własnym zakresie z zasadami dotyczącymi prawidłowego użytkowania i korzystania z infrastruktury, w tym z urządzeń Klubu Bella Line Wellness Centrum oraz zasad prawidłowego użytkowania poszczególnych stref bądź sal Klubu oraz znajdujących się w nich infrastruktury Klubu.

Poniżej przekazuję informacje o stanie zdrowia mojego dziecka, ze szczególnym uwzględnieniem chorób naczyniowo-sercowych, mięśniowych, trwałych urazów oraz leków przyjmowanych przez dziecko:.....  
.....  
.....

Przyjmuję do wiadomości, że personel KlubuBella Line Wellness Centrum nie będzie odpowiedzialny za podawanie dziecku leków – będą one podawane samodzielnie przez dziecko, bądź opiekuna pod którego pieczę dziecko będzie znajdować się w trakcie korzystania z usług oraz infrastruktury, w tym z urządzeń Klubu Bella Line Wellness Centrum. PersonelKlubu Bella Line Wellness Centrum nie ma obowiązku wykonywania stałego nadzoru nad dzieckiem.

Jednocześnie ja niżej podpisan-a/-y deklaruję, iż nie będę rości

sobie praw do odszkodowania i do zadośćuczynienia od Bella Line Wellness Centrum M. I K. Bronchard spółki z o.o. z siedzibą w Toruniu w przypadku doznania przez dziecko szkody, kontuzji lub uszczerbku na zdrowiu, zaistniałego w wyniku niedostosowania przez nie intensywności i rodzaju korzystania z usług Klubu, a także wykonywanych ćwiczeń do swojego stanu zdrowia, samopoczucia i kondycji fizycznej, a także do ewentualnych przeciwwskazań zdrowotnych, a także w wyniku niezastosowania się przez dziecko do treści Ogólnych Warunków Świadczenia Usług obowiązujących w placówkach sieci Bella Line Wellness Centrum oraz do regulaminów stref Klubu (dostępnych w recepcji Klubu), instrukcji korzystania z infrastruktury lub urządzeń znajdujących się w Klubie, a także informacji na nich zamieszczonych oraz do wyjaśnień lub poleceń prowadzącego Zajęcia zorganizowane bądź personelu Klubu.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie powyższych danych osobowych dotyczących mnie oraz mojego dziecka przez Bella Line Wellness Centrum M. I K. Bronchard spółka z o.o. z siedzibą w Toruniu (87-100), przy ul. Żółkiewskiego 8 wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS: 0000285269, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2016 r. poz. 922 z późn. zm.) oraz zgodnie z postanowieniami Ogólnych Warunków Świadczenia Usług Bella Line Wellness Centrum M. I K. Bronchard spółka z o.o. z siedzibą w Toruniu:

w celu i przez okres niezbędny do świadczenia usług oraz udostępniania infrastruktury, w tym urządzeń Klubu Bella Line Wellness Centrum z siedzibą w Toruniu, w szczególności na potrzeby rejestrowania Członków Klubu oraz kontaktu z rodzicem/opiekunem prawnym (wymagane), w celach statystycznych i marketingowych (niewymagane),

Oświadczam, iż dane podaję dobrowolnie i potwierdzam, że zostałam/zostałem poinformowana/poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz danych osobowych dziecka oraz o prawie ich poprawiania oraz usunięcia.

.....  
.....

*Miejscowość, data,  
czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego*

\* Niepotrzebne skreślić