

.....  
( Imię i nazwisko rodzica/opiekuna )

.....  
( Miejscowość, data )

.....  
( Adres zamieszkania )

.....  
( Kod pocztowy, miasto )

**Centrum Rekreacji Wodnej  
AQUA-PIL Sp. z o.o. w Piła**

.....  
( Nr dowodu osobistego )

**ul. Artura Grottgera 4  
64-920 Piła**

.....  
( Nr telefonu kontaktowego )

## OŚWIADCZENIE JEDNORAZOWE

\*Jako prawny opiekun oświadczam, że wyrażam zgodę, aby w dniu tj. ....  
( data )

moje dziecko .....  
( imię i nazwisko )

urodzone w dniu ....., będące poniżej 18-stego roku  
( dzień, m-c, rok )

życia – wzięło udział na moją wyłączną odpowiedzialność w **zajęciach grupowych fitness w strefie fitness w Aquapark'u w Piła.**

\*Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka zezwala na udział w takich zajęciach.

\*Ponadto oświadczam, że zapoznałam/em się z treścią regulaminów: sali fitness i grupowych zajęć zorganizowanych fitness. Treści w pełni rozumiem i akceptuję.

.....  
( czytelny podpis rodzica/opiekuna )

### *Uwaga!*

Zgodnie z art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. 2014 poz. 1182 ze zmianami):

1. Administratorem danych osobowych wynikających z niniejszego oświadczenia jest Centrum Rekreacji Wodnej „AQUA-PIL” Sp. z o.o. z siedzibą w Piła, ul. Artura Grottgera 4.
2. Dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji usług Aquapark Piła.
3. Składający oświadczenie posiada prawo dostępu do treści swoich danych oraz ich poprawiania.
4. Podanie danych osobowych jest dobrowolne.