

## FORMULARZ UCZESTNIKA SZKOLEŃ KRAV MAGA

Imię i nazwisko

---

Adres

---

Telefon kontaktowy

---

Email

---

Data i miejsce urodzenia

---

Uwagi (np. przebyte kontuzje,  
doświadczenie z innych stylów)

---

Ankieta-skąd dowiedziałeś/aś  
się o szkole?

---

1. Oświadczam, iż jestem osobą nie karaną sądownie.
2. Oświadczam, że zostałem poinformowany o konieczności przeprowadzenia badań lekarskich, dopuszczających do rekreacyjnego uprawiania samoobrony.
3. Oświadczam, że biorę na siebie odpowiedzialność za ubezpieczenie się od następstw wypadków, które mogą wystąpić w trakcie treningu.
4. Oświadczam, iż zostałem poinformowany, że w wyniku treningu mogę ulec kontuzji, oraz trwale utracić zdrowie. Jestem tego w pełni świadomy i godzę się na ten fakt, biorąc odpowiedzialność na siebie.
5. Zobowiązuję się do całkowitego podporządkowania się zasadom bezpieczeństwa zajęć, a w szczególności wszystkim zaleceniom instruktora prowadzącego zajęcia.
6. Zobowiązuję się nie rozpowszechniać nabytej wiedzy i umiejętności oraz nie wykorzystywać jej w działaniach niezgodnych z prawem.
7. Zezwalam na udostępnianie moich danych oraz informacji o uczestnictwie w treningach systemu Krav Maga Policji i innym przedstawicielom prawa w Polsce.
8. Wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie przez WOLF Andrzej Płaza danych osobowych w celu niezbędnym dla realizacji i rozliczenia zajęć, w tym prowadzenia imiennych list obecności na zajęciach sportowych, utrzymywania kontaktu z uczestnikami przez instruktorów WOLF Andrzej Płaza, w celach informacyjnych.
9. Oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem zajęć Krav Maga, których organizatorem jest WOLF Andrzej Płaza.
10. Oświadczam, iż zapoznałem się z zasadami odpowiedzialności stanowiącymi Załącznik nr 2 do Regulaminu Zajęć Krav Maga.

.....  
*Podpis uczestnika*

