

ZGODA

Ja niżej podpisany/a:

.....

(imię i nazwisko Rodzica/ Opiekuna prawnego)

.....

(numer telefonu)

.....

(adres e-mail)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

.....

(imię i nazwisko dziecka)

.....

(data urodzenia dziecka)

1) w zajęciach:

- a) Gimnastyki Korekcyjnej,
- b) Grach i Zabawach Korekcyjno-Kompensacyjnych,

(właściwe zakreślić) organizowanych przez Magdaleną Wozińską prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą AKTYWNIEMKREATYWNIEM Magdalena Wozińska realizowanych w Zielonej Górze w Gabinetzie Gimnastyki Korekcyjnej ul Łużycka 17, Zielona Góra

2) na badania diagnostyczne za pomocą;

- a) plantokonturografu (odbicie konturu stopy na papierze),
- b) podoskopu (ocena pomiarowa i oglądowa stopy oraz kończyn dolnych),
- c) pedobarografu (badanie komputerowe stóp),
- d) metody oglądowej postawy ciała.

3) na wykonanie zdjęć kończyn dolnych i postawy ciała przed przystąpieniem do zajęć gimnastyki korekcyjnej oraz na wykonanie zdjęć kontrolnych,

4) na nagranie za pomocą kamery badania dynamicznego chodu..

(właściwe zakreślić) organizowanych przez Magdaleną Wozińską prowadzącą działalność gospodarczą pod firmą AKTYWNIEMKREATYWNIEM Magdalena Wozińska realizowanych w Zielonej Górze w Gabinetzie Gimnastyki Korekcyjnej–ul. Łużycka 17, Zielona Góra

Nadto wyrażam zgodę na:

- 5) przesłanie informacji nt. Zajęć Korekcyjno-Kompensacyjnych oraz Zajęć z Gimnastyki Korekcyjnej na wskazany adres e-mail,
- 6) przetwarzania danych osobowych dziecka celem wykonania fotografii zawierających wizerunek dziecka, a także ich utrwalenia w wersji elektronicznej oraz papierowej, jak również umieszczenie ww. fotografii na stronie internetowej lub portalu społecznościowym Administratora.
- 7) gromadzenia karty diagnostycznej wady postawy ciała dziecka w formie pisemnej i komputerowej oraz przechowywanie
- 8) przesłanie niezbędnych danych osobowych oraz pomiarowych z badania stóp w celu wykonania wkładki ortopedycznej przez Firmę Podologia.pl Sp. z o.o. al. Jana Pawła II 36,70-453 Szczecin.

Oświadczam, że:

- 1) zapoznałem/łam się z Regulaminem Zajęć Gimnastyki Korekcyjnej oraz Regulaminem Zajęć Gry i Zabawy Korekcyjno-Kompensacyjne i akceptuję ich postanowienia (Regulaminy dostępne są na stronie www.aktywniekreatywnie.pl)
- 2) zapoznałem się z klauzulą informacyjną RODO (dostępnej na stronie www.aktywniekreatywnie.pl)
- 3) zostałem poinformowany o stosowanym w Gabinetcie Gimnastyki Korekcyjnej w Zielonej Górze, ul. Łużycka 17 monitoringu wizyjnym, który służy zapewnieniu bezpieczeństwa osób i mienia,
- 4) nie występują żadne przeciwwskazania zdrowotne dla uczestnictwa ww. dziecka w zajęciach
 - a) Gimnastyki Korekcyjnej,
 - b) Gry i Zabawy Korekcyjno-Kompensacyjne,(właściwe zajęcia podkreślić),
- 5) dziecko *posiada/nie posiada** wad/ę/y postawy. W przypadku zaznaczenia pola *posiada* – wpisać wadę/wady.....
.....
- 6) inne informacje nt. dziecka (choroby, przyjmowane leki itp.)
.....
.....

.....

Data oraz podpis Rodzica/ Opiekuna prawnego