



Formularz Zgłoszeniowy Ratownik Wodny

WOPR.biuro@wp.pl tel.+48 602552929 <http://wopr.chelmno.pl/>

1. Imię i nazwisko (nazwisko rodowe):

.....
.....

2. Imiona rodziców:

.....

3. Adres zamieszkania

.....Tel:

4. PESEL:E-mail:.....

5. Data i miejsce urodzenia:

.....

6. Posiadane uprawnienia przydatne w ratownictwie wodnym:

.....

* OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA SZKOLENIA *

Wyrażam zgodę na udział w szkoleniu Ratowników Wodnych / Instruktorów*(niepotrzebne skreślić) organizowanym przez podmiot uprawniony do wykonywania ratownictwa wodnego, stowarzyszenie (np. WOPR, ILSE, ILS) oraz kursach i szkoleniach na poszczególne stopnie organizacyjne WOPR na własną odpowiedzialność. Termin szkolenia / kursu:

.....

Ponadto oświadczam, że:

- 1) Mój stan zdrowia zezwala na czynne uczestnictwo w szkoleniu;
- 2) Jestem pod standardową kontrolą lekarską i nie mam zdiagnozowanych żadnych dolegliwości (chorób) mogących ograniczyć mój czynny udział w szkoleniu;
- 3) Posiadam indywidualne ubezpieczenie NW (od Niezszczęśliwych Wypadków);
- 4) Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.) z późniejszymi zmianami.
- 5) Zapoznałem/am się z Regulaminem oraz Programem szkolenia ratowników wodnych i zobowiązuję się do ich przestrzegania - uczestniczę w kursie na własną odpowiedzialność;
- 6) Wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie, wykorzystywanie, powielanie wykonanych zdjęć i filmów z moim wizerunkiem przez dowolne medium zgodnie z obowiązującym prawem włączając w to publikację w gazetach, czasopiśmie, folderach, publikacjach elektronicznych, stronach internetowych etc;
- 7) Wniesiona opłata za szkolenie / kurs nie podlega zwrotowi i nie może być przekazana na innego kursanta;
- 8) Organizator i osoby z nim współpracujące nie ponoszą odpowiedzialności względem uczestników za straty osobowe lub szkody rzeczowe, które wystąpią przed, w trakcie lub po szkoleniu. Uczestnicy ponoszą osobistą odpowiedzialność za wszystkie działania lub zaniechania skutkujące naruszeniem dóbr lub praw innych osób. Przez akceptację niniejszego oświadczenia zrzekam się praw dochodzenia prawnego lub zwrotnego od organizatora w razie wypadku, śmierci, trwałego kalectwa lub szkody związanej z kursem.

Przeczytałem i zrozumiałem

.....
Data i Czytelny podpis: kursanta

.....
opiekuna prawnego

(*) Oświadczenie w imieniu osoby niepełnoletniej musi być podpisane przez obojga rodziców lub opiekuna prawnego W przypadku braku podpisu obojga rodziców wymagane jest pisemne wyjaśnienie złożone przez osobę podpisującą oświadczenie.

- Wypełnij komputerowo lub pismem drukowanym.