

# FORMULARZ ZGŁOSZENIA NA KURS NURKOWANIA



IMIĘ.....

NAZWISKO.....

DATA URODZENIA...../...../.....

ADRES.....

MIASTO.....

KOD POCZTOWY.....

KRAJ.....

EMAIL.....

TELEFON.....

## W RAZIE WYPADKU POWIADOMIĆ

IMIĘ I NAZWISKO.....TELEFON.....

Kurs nurkowania zostanie przeprowadzony przez wykwalifikowanych instruktorów firmy Scuba Service ( Centrum Nurkowe Vertigo), zgodnie ze standardami szkoleniowymi PADI.

Czas i miejsce przeprowadzenia kursu zostanie ustalony i potwierdzony przez kandydata w porozumieniu z firma Scuba Service s.c. z siedzibą w Warszawie przy ulicy Stoczniovców 9.

Dane kontaktowe: [info@scubaservive.com](mailto:info@scubaservive.com) , tel.: (22)8692450, [www.scubaservice.com.pl](http://www.scubaservice.com.pl)

Formularz zgłoszeniowy jest dokumentem potwierdzającym zgłoszenie uczestnika na kurs nurkowania.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w formularzu zgłoszenia na kurs nurkowania dla potrzeb niezbędnych do realizacji kursu (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity : Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz.926 ze zm.).

Zobowiązuję się do dbania w trakcie kursu o powierzony mi sprzęt i materiały szkoleniowe. Jestem świadomy odpowiedzialności za ich utratę lub uszkodzenie.

Podpis Kandydata i data

Podpis osoby potwierdzającej zgłoszenie

.....

.....

Podpis opiekuna

.....