Ciechanów, dnia...............................

**Oświadczenie**

 Ja niżej podpisana .......................................................................................................................

*(imię i nazwisko)*

Decyduję się na udział w bezpłatnym kursie samoobrony dla kobiet pt. "Bezpieczna ciechanowianka 2.0" i oświadczam, że:

1. Zapoznałam się z regulaminem kursu samoobrony "Bezpieczna ciechanowianka 2.0".

2. Nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w wyżej wymienionych zajęciach.

3. Mimo tego, że instruktor zapewnia środki bezpieczeństwa oraz odpowiedni program treningowy, jestem świadoma, że jego działania zawierają element ryzyka i niebezpieczeństwa oraz, że wypadki i kontuzje mogą się pojawiać. Rozumiejąc powyższe dobrowolnie przyjmuję takie ryzyko.

4. Przyjmuję na siebie obowiązek ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków.

5. Zrzekam się od organizatora i instruktora zajęć jakichkolwiek roszczeń związanych z ewentualną szkodą powstałą w wyniku prowadzonego szkolenia.

6. Wyrażam zgodę na fotografowanie i nagrywanie mnie, jako uczestnika kursu „**Bezpieczna ciechanowianka 2.0**”, i umieszczenie dokumentacji medialnej na stronach internetowych instytucji organizujących szkolenie oraz w mediach lokalnych w celu zilustrowania informacji o odbytym szkoleniu.

7. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych na potrzeby rekrutacji oraz prowadzonego szkolenia.

...............................................

*(podpis kandydatki na szkolenie)*

**Dane osobowe kandydatki na kurs samoobrony "Bezpieczna ciechanowianka 2.0"**

Imię i nazwisko ................................................................................................

Data i miejsce urodzenia ..................................................................................

Adres zamieszkania ..........................................................................................

Telefon kontaktowy ……………………………………..................................

E-mail …………………………………………………………………...........

...............................................

*(podpis kandydatki na szkolenie)*

Wybieram grupę (należy podkreślić):

* Grupa początkująca: czwartki, godz. 19.30, hala sportowa MOSiR, ul. Kraszewskiego 8
* Grupa zaawansowana: poniedziałki, godz. 19.30, hala sportowa MOSiR, ul. Kraszewskiego 8