

UMOWA O ŚWIADCZENIU USŁUGI
nauki i doskonalenia pływania



Zawarta od

Pomiędzy:

a

Rodzicem (prawnym opiekunem) uczestnika kursu:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Telefon kontaktowy:

1.

2.

Adres email:

Dane uczestnika kursu:

Ip.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Rodzaj zajęć	Grupa wiekowa	Dzień tygodnia w roku szkolnym 2024/2025	Godzina	Semestr I - cena		Semestr II - cena		RAZEM
							Kwartał jesienny	Kwartał zimowy	Kwartał wiosenny	Kwartał letni	
1.											
2.											

Opłaty za naukę i doskonalenie pływania prosimy przelewać:

Na rachunek bankowy: PKO BP 07 1020 4867 0000 1802 0180 9359 w tytule przelewu proszę wpisać imię i nazwisko dziecka, dzień tygodnia i godzinę zajęć.

Umowa zawierana na okres roku szkolnego 2024/2025 z miesięcznym okresem wypowiedzenia obowiązującym obie strony.

Odwwołanie zajęć musi nastąpić najpóźniej do godziny 17:00 dnia poprzedzającego odwołane zajęcia.

Późniejsze zgłoszenie skutkuje utratą jednostki lekcyjnej.

Zgłaszanie nieobecności odbywa się przez wysłanie SMS-a z imieniem i nazwiskiem dziecka oraz dzień/godzinę zajęć – tel.: 735 488 108.

Dopuszcza się możliwość odwołania wcześniej zaplanowanych zajęć.

Zajęcia w duecie/indywidualne, terapia w wodzie nie oznaczają basenu na wyłączność.

DUET- w przypadku nieobecności jednego z uczestników kursu na zajęciach, zajęcia uważa się za odbyte. W przypadku zgłoszenia terminowo nieobecności dwójki uczestników istnieje możliwość odrobienia zajęć.

Basen Elemelek może dokonywać zmiany w grafiku zajęć nauki pływania (dzień i godzina spotkań).

Zmiany mogą być dokonywane jednorazowo lub na stałe z powodu absencji, zdarzeń losowych lub w innych uzasadnionych przypadkach.

Oświadczam, że zapoznałem/am się i akceptuję Regulamin Basenu Elemelek oraz Regulamin Zajęć Elemelek i zobowiązuje się do przestrzegania panujących zasad.

-Wyrażam zgodę na wykorzystywanie fotografii jak i nagrań z wizerunkiem swoim i dziecka zrobionych w czasie trwania zajęć, które obejmują niniejsza umowa.

-Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału dziecka w zajęciach nauki i doskonalenia pływania, decyzja o zapisaniu dziecka na basen była poprzedzona konsultacją z lekarzem pediatrą.

-Oświadczam, brak przeciwwskazań zdrowotnych podczas udziału w zajęciach grupowych.

-Biorę pełną odpowiedzialność za dziecko do lat 5 w trakcie wspólnych zajęć (Dobry start).

Zgodnie z art. 13 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych osobowych z dnia 27 kwietnia 2016 r. (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016r.)

Informuję, że: Administratorem Danych Pana/Pani jest prowadzący Basen Elemelek Robert Gwóźdź, Kiczarowo 47G, 73-110 Lipnik, NIP: 8541381905, REGON: 810920506. Dane osobowe przetwarzane są w celu prowadzenia zajęć z zakresu nauki i doskonalenia pływania, organizacji półkolonii, zajęć pozalekcyjnych dla dzieci oraz innych imprez organizowanych przez Basen Elemelek.

Podpis rodzica/prawnego opiekuna

Podpis pracownika Biura Basen Elemelek

*Rodzice/Opiekunowie uczestniczących w zajęciach grupowych z dzieckiem do lat 5 (Dobry start) i/lub osoby dorosłe należące do grupy Doroślaki

**Rodzice/Opiekunowie dziecka do lat 5, uczestniczący w zajęciach grupowych (Dobry start)