

UMOWA UCZESTNICTWA W SZKÓLCE PŁYWANIA SPORT KINESIS- **MASTERS** edycja jesienno- zimowa 2026/2027

Jako uczestnik wyrażam zgodę na swoje uczestnictwo w zajęciach pływackich organizowanych na Krytej Pływalni „Fala” OSiR w Nowej Wsi przez szkoła pływania SPORT KINESIS. Biorę przy tym pełną odpowiedzialność podczas swojego pobytu na basenie. Opiekę nad uczestnikami w czasie doskonalenia pływania będzie sprawował prowadzący zajęcia instruktor pływania.

Jednocześnie oświadczam, że:

- znajduję się w dobrej kondycji fizycznej i psychicznej oraz nie istnieją żadne przeciwwskazania medyczne do mojego uczestnictwa w zajęciach pływackich. W przeciwnym razie ponoszę całkowitą odpowiedzialność za skutki.

- Przyjmując do wiadomości ryzyko uszkodzenia ciała, uprawniam organizatorów zajęć w razie takiej konieczności- do zapewnienia mi świadczeń zdrowotnych celem zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia.

- Biorę pełną odpowiedzialność za kontuzję lub inne urazy powstałe na zajęciach NIE z winy instruktora lub w przypadku, gdy samowolnie wykonywa(a)bym ćwiczenia bez odpowiedniego przygotowania czy ew. asekuracji. Dotyczy również przypadku wykorzystania sprzętu niezgodnie z jego przeznaczeniem i wbrew zaleceniom instruktora. Oświadczam, że w przypadku nieprzestrzegania przeze mnie zasad ustalonych przez Organizatora, dotyczących przebiegu i organizacji zajęć, co przyczyniłoby się do powstania szkód u mnie, u osób trzecich lub nawet Organizatora, jako pełnoletni uczestnik ponoszę za to pełną odpowiedzialność.

- Oświadczam, że jestem świadoma/y zagrożenia wynikającego z obowiązującego stanu epidemii COVID-19 i w przypadku swojego zakażenia na zajęciach nie będę wnosila/ł żadnych roszczeń w stosunku do Szkoły Pływania SPORT-KINESIS.

- Oświadczam również, że jestem w stałym kontakcie z kierownictwem SPORT KINESIS i będę zgłasza(a) wszelkie niepokojące sytuację lub w razie nieścisłości będę informowa(a) SPORT KINESIS o wszelkich problemach. Oświadczam również, że nie będę rościł/a sobie praw do odszkodowania czy zadośćuczynienie w jakiegokolwiek sytuacji powstałej z wyżej wymienionej przyczyn, a w razie jakichkolwiek problemów komunikacyjnych jestem świadom(a), iż instruktor obecny na basenie ma prawo do wyproszenia mnie z zajęć.

Ponadto wyrażam zgodę/ nie wyrażam zgody na filmowanie, fotografowanie oraz rejestrowanie na dowolnych nośnikach mojego wizerunku dla celów publikacji, promocji i reklamy zajęć pływackich we wszystkich mediach i materiałach, które organizator uzna za odpowiednie dla celu popularyzacji idei Szkoły Pływania SPORT KINESIS. Fotografie i obrazy będą mogły być kopiowane, eksponowane i pokazywane publicznie lub zaadoptowane wszelkimi sposobami do wszelkiego rodzaju środków przekazu, szczególnie do albumów prasowych i na potrzeby wszelkich mediów: prasy, telewizji, Internetu, plakatów, artykułów promocyjnych, kampanii reklamowych, itd.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu przeprowadzenia oraz promocji zajęć pływackich Szkoły Pływania SPORT KINESIS. Każda osoba, której dane dotyczą, ma prawo dostępu do treści swoich danych, prawo do ich poprawiania oraz żądania ich usunięcia.

Oświadczam, że w związku z powyższym nie będę występować z żadnymi roszczeniami finansowymi Organizatora.

Oplaty wynoszą: za wrzesień 2026 - 140zł, październik 2026 - 280zł, listopad 2026 - 280zł, grudzień 2026 - 140zł, styczeń 2027- 140 zł, luty 2027- 280 zł..

Oplaty będą regulowane przelewem na konto: **ING Bank: 4610501562100009151634376 z góry za dany miesiąc.** W tytule przelewu proszę wpisać imię i nazwisko uczestnika, nazwę grupy pływackiej, miesiąc za jaki jest dokonana opłata.

W przypadku rezygnacji z udziału w kursie, uczestnik jest zobowiązany w formie pisemnej przekazać Organizatorowi rozwiązanie umowy, z wyprzedzeniem (do 20 danego miesiąca). W przypadku naruszenia postanowień niniejszej umowy przez uczestnika, Organizator jest uprawniony do rozwiązania umowy po wcześniejszym wezwaniu uczestnika. Powyższe oświadczenie podpisuję na zasadzie dobrowolności, z pełną świadomością konsekwencji zrzeczenia się określonych wyżej roszczeń.

Imię i nazwisko uczestnika	Adres zamieszkania	Telefon kontaktowy

..... (data, miejscowość) (podpis uczestnika kursu)
------------------------------	------------------------------------