

Imię:

Nazwisko:

Numer telefonu:

Adres e-mail:

Fotografia:

Stan zdrowia (stwierdzone choroby i dysfunkcje organizmu):

Opisz dlaczego właśnie Ciebie mamy wybrać?

Oświadczam, że wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku (zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631, z późn. zm.) do promowania i upowszechniania działań Fitness Club Sylwetka ul. Wilczyńskiego 8, 10-686 Olsztyn.

Wyrażam zgodę na przetwarzania swoich danych osobowych zgodnie z przepisami ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 tj. z późniejszymi zmianami).

Oświadczam, że mój obecny stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w konkursie 'Wygraj Totalną Metamorfozę' zorganizowanego przez Fitness Club Sylwetka, w którym biorę udział na własną odpowiedzialność. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią regulaminów konkursu i obiektów, na których będą odbywały się poszczególne zajęcia i w pełni akceptuję zawarte w nich zapisy.

---

CZYTELNY PODPIS