

Załącznik nr 1 – Oświadczenie Klienta o stanie zdrowia i odpowiedzialności

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że według mojej najlepszej wiedzy nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do podejmowania aktywności fizycznej zgodnie z planem treningowym przygotowanym przez Trenera Adama Cieślewicza.

W przypadku istnienia przeciwwskazań medycznych potwierdzam, iż poinformowałem(-am) o nich Trenera przed rozpoczęciem współpracy.

Oświadczam, że wszystkie informacje przekazane w ankiecie wstępnej są prawdziwe i zgodne ze stanem faktycznym.

Jestem świadomy(-a), że Trener Adam Cieślewicz nie jest podmiotem medycznym, a zalecenia treningowe mają charakter edukacyjny i rozwojowy.

Podjęmuję aktywność fizyczną dobrowolnie i na własną odpowiedzialność. Trener Adam Cieślewicz nie ponosi odpowiedzialności za urazy lub pogorszenie stanu zdrowia wynikłe z niestosowania się do zaleceń lub zatajenia informacji o stanie zdrowia.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Adama Cieślewicza „LeverFL” w celu realizacji usług treningowych oraz kontaktu związanego ze współpracą. Dane nie będą udostępniane osobom trzecim.

Wyrażam zgodę na wykorzystanie mojego wizerunku w materiałach promocyjnych LeverFL.

Nie wyrażam zgody na wykorzystanie mojego wizerunku.

..... Podpis Klienta

..... Data