

ZASADY UCZESTNICTWA SENIORÓW W ZAJĘCIACH SPORTOWYCH W 2019 ROKU

IMIĘ I NAZWISKO UCZESTNIKA.....

1. Opłata za zajęcia na basenie za okres od 07.01.-21.12.2019 r. z wyłączeniem dni wolnych zawartych w wykazie terminów na rok 2019 wynosi **192,00 zł/osoba**, za pozostałe zajęcia sportowe **110,00 zł/osoba**. Zajęcia odbywają się w terminach określonych w harmonogramie dostępnym dla Seniorów. Czas trwania zajęć - 45 min lub 60 min zależnie od harmonogramu.
2. Płatność obowiązuje z góry w ustalonym terminie. Opłaty można dokonać w dwóch ratach:
 - na basen: **108,00 zł** za okres od 07.01.-15.06.2019 r. (I rata),
84,00 zł za okres od 16.09.-21.12.2019 r. (II rata – opłatę należy wnieść do 11.09.2019 r.
Brak opłaty do 11.09.2019 r. oznacza rezygnację z zajęć i miejsce dla osoby z listy rezerwowej),
 - na zajęcia sportowe fitness: **60,00 zł** za okres od 07.01.-15.06.2019 r. (I rata),
50,00 zł za okres od 16.09.-21.12.2019 r. (II rata - opłatę należy wnieść do 11.09.2019 r. Brak opłaty do 11.09.2019 r. oznacza rezygnację z zajęć i miejsce dla osoby z listy rezerwowej).
3. Nie pojawienie się w kolejnych trzech terminach na zajęciach bez usprawiedliwienia spowoduje skreślenie z listy obecności dotyczących danych zajęć bez zwrotu opłaty wpisowej i wpisanie na to miejsce osoby z listy rezerwowej.
4. Usprawiedliwienia nieobecności dokonuje się w sekretariacie CAS, tel. 58 663 50 82 oraz 58 661 55 38.
5. Uczestnik może korzystać z zajęć tylko w określonym przy zapisach dniu tygodnia i godzinie.
6. O doborze grupy decyduje uczestnik podczas zapisów CAS.
7. Zajęcia dla Seniorów nie są formą rehabilitacji, ani terapii indywidualnej.
8. Nie ma możliwości odrobienia zajęć i przekładania ich na inny termin, ani zwrotu gotówki za niewykorzystane wstępy na zajęcia (dotyczy również pobytu w sanatorium oraz rehabilitacji).
9. Opłata za uczestnictwo w zajęciach jest opłatą związaną ze stałymi kosztami: wynajem toru/sali, wynagrodzenie instruktora, pracowników obsługi oraz inne składniki, które są niezmiennie niezależnie od obecności Seniora na zajęciach.
10. Ewentualny zwrot gotówki w przypadku rezygnacji z zajęć istnieje tylko wtedy, gdy znajdzie się z listy rezerwowej osoba chętna do korzystania z danych zajęć. Dotyczy to nawet nieszczęśliwego wypadku, długotrwałej choroby (udokumentowanej zaświadczeniem lekarskim), która spowodowała brak zdolności do udziału w zajęciach.
11. Seniorzy biorący udział w zajęciach na basenie i w pozostałych zajęciach sportowych ze względu na ich specyfikę muszą wypełnić oświadczenie o braku przeciwwskazań lekarskich do uczestnictwa w zajęciach sportowych.

12. Wszystkich uczestników obowiązuje regulamin krytej pływalni/sali sportowej.
13. Z powodów technicznych, niezależnie od organizatora zajęcia mogą zostać odwołane i odbyć się w innym terminie.
14. Zajęcia mogą być poprowadzone przez innego instruktora.
15. Uczestnik jest zobowiązany do osobistego poinformowania instruktora o dolegliwościach zdrowotnych, które w konsekwencji mogą mieć wpływ na jego zdrowie i bezpieczeństwo podczas zajęć.
16. Podpisanie zasad uczestnictwa jest jednoznaczne z akceptacją wyżej wymienionych zasad.

Centrum Aktywności Seniora
Dyrektor – Bożena Zglińska

Oświadczam, że zapoznałam/lem się z zasadami uczestnictwa w zajęciach i akceptuję je.

Na podstawie art. 6 i 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) oraz art. 23 Ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia z 1997 r. z dalszymi zmianami (Dz.U. z 2016 r. poz. 922) niniejszym wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w postaci imienia i nazwiska, w celu zarejestrowania i obsługi mojej osoby w ramach zajęć, organizowanych lub nadzorowanych przez Centrum Aktywności Seniora (adres: ul. 3 Maja 27-31, 81-364 Gdynia).

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich do mojego udziału w zajęciach sportowych: Wybrane zajęcia są zgodne z moimi potrzebami i możliwościami, ponoszę za nie pełną odpowiedzialność.

Data....., Podpis uczestnika zajęć (czytelnie imię i nazwisko)