

**DEKLARACJA UCZESTNICTWA  
W ZAJĘCIACH PILATES OD 15.06.2021 DO 31.12.2021**

**I. DANE UCZESTNIKA ZAJĘĆ**

Imię i nazwisko: \_\_\_\_\_;

Adres zamieszkania: \_\_\_\_\_;

Dane kontaktowe: telefon \_\_\_\_\_; adres mailowy: \_\_\_\_\_;

**II. DEKLARACJA UCZESTNICTWA**

Będąc uczestnikiem zajęć PILATES, organizowanych przez Gminne Centrum Kultury i Bibliotek w Iwanowicach z siedzibą w Iwanowicach Włościańskich, ul. Strażacka 5, 32-095 Iwanowice Włościańskie, posiadające NIP: 6821771960, REGON: 363402869 (dalej Organizator), niniejszym oświadczam, że:

- 1) Jestem dobrego stanu zdrowia i nie stwierdzono u mnie choroby uniemożliwiającej i/lub utrudniającej wykonywanie ćwiczeń, jak też nie są znane mi inne przeciwwskazania zdrowotne dla udziału w zajęciach;
- 2) Uczestnicząc w zajęciach ruchowych, dostosowywać będę intensywność i rodzaj ćwiczeń do swojego stanu zdrowia, samopoczucia i kondycji fizycznej;
- 3) Mam świadomość, że w przypadku urazów, kontuzji czy innych problemów zdrowotnych należy posiadać uprzednią zgodę lekarza na wykonywanie ćwiczeń fizycznych oraz bezwzględnie uprzedzić o tym fakcie organizatora oraz instruktora nadzorującego zajęcia ruchowe, przed przystąpieniem do zajęć;
- 4) Uczestnictwo w zajęciach PILATES jest w pełni dobrowolne, stąd w razie:

- poniesienia jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu w trakcie zajęć, spowodowanego nieprzestrzeganiem zaleceń lekarskich oraz instruktora/trenera, niepoinformowaniem instruktora nadzorującego zajęcia ruchowe lub nieprzestrzeganiem jego zaleceń, nie będę wnosić żadnych roszczeń i dochodzić odszkodowania od Organizatora;

- szkody wyrządzone wskutek niewłaściwego zachowania, zaniechania, braku ostrożności, szkody na życiu, zdrowiu lub mieniu innych osób i podmiotów, zobowiązuje się do naprawienia tej szkody w całości, zwalniając w tym zakresie Organizatora z jakiegokolwiek odpowiedzialności.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
Miejscowość      data

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis uczestnika

**IV. ZGODA NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU**

Na podstawie art. 81 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1231, z 2020 r. poz. 288.) wyrażam nieograniczoną w czasie i przestrzeni zgodę na nieodpłatne utrwalanie, przetwarzanie i publikowanie mojego wizerunku w ramach zajęć, według swobodnej koncepcji Organizatora, w dowolnym formacie, dla celów ich wykorzystania w materiałach informacyjno-promocyjnych Organizatora bez konieczności każdorazowego zatwierdzenia tak zarejestrowanego materiału.

## Wyrażona zgoda na publikację wizerunku obejmuje publikację materiałów z zarejestrowanym moim udziałem:

TAK/NIE\* na stronach internetowych Organizatora (gckib.iwanowice.pl, iwanowice.pl)

TAK/NIE\* w materiałach promocyjnych

TAK/NIE\* w kwartalniku „Głos Iwanowic”

TAK/NIE\* w mediach społecznościowych w celach informacyjnych i promocyjnych, w szczególności:  
<https://www.facebook.com/Gminne-Centrum-Kultury-i-Bibliotek-w-Iwanowicach-112638440445409>,  
<https://www.instagram.com/gminaiwanowice/>,  
<https://www.facebook.com/Gminalwanowice>

wyrażona przeze mnie zgoda obejmuje prawo oznaczania wizerunku moim imieniem i nazwiskiem/pseudonimem/profilem na portalu Facebook (nieakceptowane proszę skreślić).

\* niepotrzebne skreślić

Wyrażenie przeze mnie zgody jest dobrowolne, jak również poinformowano mnie, że zgodę mogę wycofać w każdym czasie, żądając od Organizatora usunięcia wyżej wskazanych materiałów.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość      data

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis uczestnika

## V. KLAUZULA INFORMACYJNA

Zgodnie z rozporządzeniem 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) (Dz. Urz. UE L 119/1 z 4.5.2016 r.), dalej RODO, zostałem poinformowany, iż:

1. Administratorem danych osobowych, wskazanych w formularzu oraz zarejestrowanego wizerunku (dalej: dane osobowe) jest Gminne Centrum Kultury i Bibliotek z siedzibą w Iwanowicach Włościańskich, ul. Strażacka 5, 32-095 Iwanowice Włościańskie, posiadające NIP: 6821771960, REGON: 363402869.
2. Dane osobowe przetwarzane są z uwagi na wiążącą strony umowę o przeprowadzenie zajęć oraz konieczność wypełnienia przez Administratora ciążącego na nim obowiązku prawnego (art. 6 ust. 1 pkt b) i c) RODO), jak również w celu promocji Administratora oraz jego działalności, w oparciu o wyrażoną przeze mnie zgodę i uzasadniony interes prawny Administratora (art. 6 ust. 1 pkt a) i f) RODO);
3. Dane osobowe mogą być udostępniane dostawcom usług informatycznych i prawnych Administratora oraz podmiotom z nim współpracującym, albo instytucjom uprawnionym do kontroli działalności Administratora lub do uzyskania danych osobowych na podstawie odrębnych przepisów prawa. Ponadto, jeżeli wyrazili Państwo zgodę, dane (w szczególności wizerunek) będą dostępne za pośrednictwem sieci Internet przez osoby odwiedzające stronę internetową lub profile w mediach społecznościowych Administratora i podmiotów współpracujących z nim, w tym <https://www.facebook.com/Gminne-Centrum-Kultury-i-Bibliotek-w-Iwanowicach-112638440445409>, <https://gckib.iwanowice.pl>, <https://www.instagram.com/gminaiwanowice/>, <https://www.facebook.com/Gminalwanowice>, <http://iwanowice.pl> ).
4. Moje dane osobowe będą przechowywane przez Administratora przez czas trwania umowy oraz obowiązku prawnego Administratora, wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, a w przypadku, gdy przetwarzanie odbywa się na podstawie wyrażonej przeze mnie zgody do czasu jej wycofania, chyba, że podstawą dalszego ich przetwarzania będzie uzasadniony interes Administratora, o którym zostaną poinformowany;
5. W przypadkach i na zasadach określonych w przepisach RODO mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu, jak też prawo do przenoszenia danych, w zakresie w jakim skorzystanie z tych praw nie narusza obowiązków prawnych spoczywających na Administratorze – w celu skorzystania z powyższych uprawnień powinienem skontaktować się z Administratorem:
  - a) listownie: ul. Strażacka 5, 32-095 Iwanowice Włościańskie
  - b) pod numerem telefonu 012 388 45 16
  - c) przez e-mail: [gckib@iwanowice.pl](mailto:gckib@iwanowice.pl);lub Inspektorem Ochrony Danych
  - a) listownie: ul. Strażacka 5, 32-095 Iwanowice Włościańskie z dopiskiem: Inspektor Ochrony Danych
  - b) przez e-mail: [iodo.gckib@iwanowice.pl](mailto:iodo.gckib@iwanowice.pl)
6. Mam prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego – Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa), gdy uznam, że przetwarzanie moich danych osobowych narusza przepisy prawa;
7. Wyrażona przeze mnie zgoda jest dobrowolna i może być cofnięta w każdym czasie, bez wpływu na zgodność z prawem

przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. W takim wypadku Administrator usunie materiały z zarejestrowanym moim wizerunkiem;

8. Moje dane osobowe nie będą podlegać zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji ani profilowaniu
9. W związku z możliwym transferem danych do serwisu Facebook lub Instagram (o ile wyrazili Państwo na to zgodę), dane są przekazywane do Facebook INC, 1 Hacker Way, Menlo Park, California 94025, USA informujemy, że spółka ta przystąpiła do programu Tarcza Prywatności UE-USA i uzyskała niezbędny certyfikat zgodności z RODO: Facebook Inc: <https://www.privacyshield.gov/participant?id=a2zt0000000GnywAAC>.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość      data

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis uczestnika

## **VI. Regulamin Gminnego Centrum Kultury i Bibliotek w Iwanowicach dot. odpłatnych zajęć**

1. Uczestnik zajęć odbywających się w Gminnym Centrum Kultury i Bibliotek w Iwanowicach, bądź innych miejscach wyznaczonych przez organizatora zobowiązany jest do przestrzegania zasad określonych w niniejszym Regulaminie.
2. Udział uczestnika w zajęciach jest równoznaczny z akceptacją postanowień niniejszego Regulaminu
3. GCKiB prowadzi zajęcia zgodnie z zatwierdzonym harmonogramem grup, dostępnym na profilu Organizatora w mediach społecznościowych Facebook Gminnego Centrum Kultury i Bibliotek w Iwanowicach oraz stronie www.
4. Zajęcia odbywać się będą stacjonarnie przy zachowaniu reżimu sanitarnego lub w formie online w zależności od sytuacji epidemicznej.
5. Zajęcia odbywają się pod nadzorem instruktora i/lub trenera. Uczestnik zobowiązany jest do przestrzegania zasad bezpieczeństwa oraz zobligowany jest do stosowania się do wskazówek prowadzącego zajęcia.
6. Uczestnicy zajęć zobowiązani są przestrzegać punktualności.
7. Warunkiem uczestnictwa w zajęciach prowadzonych w pomieszczeniu zamkniętym jest złożenie przed **każdymi zajęciami** Oświadczenia o stanie zdrowia (załącznik nr 1).
8. Warunkiem uczestnictwa w zajęciach Pilates organizowanych przez GCKiB jest uprzednie dostarczenie deklaracji oraz akceptacja postanowień Regulaminu i wniesienie należnej opłaty, do 10. dnia każdego miesiąca z góry bez wezwania, zobowiązuje się dokonywać wpłat za udział w zajęciach na rachunek bankowy **Gminnego Centrum Kultury i Bibliotek w Iwanowicach ul. Strażacka 5, 32-095 Iwanowice Włociańskie - 46 8614 0001 0020 0000 1720 0094**, wpisując w tytule przelewu „imię i nazwisko, rodzaj zajęć oraz ich nazwę a także miesiąc składki”.
9. Opłata miesięczna za zajęcia Pilates organizowane przez GCKiB wynosi 60,00 zł za zajęcia odbywające się raz w tygodniu. Opłata za zajęcia może ulec zmianie.
10. O wszelkich zajęciach dodatkowych i zmianach w harmonogramie, Organizator poinformuje niezwłocznie za pośrednictwem profilu w mediach społecznościowych Facebook, o którym mowa w ust. 3 oraz na stronie www organizator.
11. Nieobecność uczestnika, o ile nie ustalono inaczej, nie wpływa na wysokość miesięcznej opłaty, która również nie ulega obniżeniu, zwrotowi ani prześięgowaniu na kolejny okres.
12. Ilość miejsc w trakcie zajęć organizowanych przez GCKiB jest ograniczona, stąd w razie rezygnacji z dalszego uczestnictwa, Uczestnik zobowiązany jest do niezwłocznego poinformowania o tym fakcie Organizatora bądź instruktora/trenera. Brak powyższej informacji, w razie nieobecności i nieopłacenia kolejnego miesiąca zajęć powodować będzie uznanie, że Uczestnik zrezygnował z uczestnictwa w zajęciach i zwolnił miejsce innej osobie. Uczestnik zobowiązuje się nie wnosić roszczeń względem Organizatora, w przypadku, gdy wobec jego zaniechania brak będzie miejsca na uczestnictwo w zajęciach organizowanych przez GCKiB. Uczestnik nie będzie również rościł sobie praw, gdy z przyczyn losowych, braku minimalnej ilości osób w grupie zajęcia zostaną odwołane bądź zakończone.
13. Liczba zajęć w poszczególnych miesiącach może różnić się z uwagi na ilość tygodni oraz wypadające święta i dni wolne od pracy, co pozostaje bez wpływu na wysokość opłaty. Zajęcia odbywają się w sposób ciągły. W sytuacjach dłuższej absencji spowodowanej np. chorobą, wyjazdem należy powiadomić o tym fakcie Organizatora bądź trenera/instruktora.
14. W sytuacjach, gdy zajęcia Pilates dla danej grupy nie odbędą się z winy Organizatora, zostanie przez niego wyznaczony dodatkowy termin odrobienia zajęć
15. **W trakcie zajęć stacjonarnych oraz on-line uczestnik zobowiązany jest posiadać matę do ćwiczeń, strój oraz obuwie sportowe na zmianę.**

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Gminnego Centrum Kultury i Bibliotek w Iwanowicach i akceptuję jego postanowienia.

\_\_\_\_\_  
Miejscowość      data

\_\_\_\_\_  
czytelny podpis uczestnika

Gminne Centrum Kultury i Bibliotek  
w Iwanowicach  
ul. Strażacka 5, 32-095 Iwanowice Włoszczańskie

### Oświadczenie o stanie zdrowia

Ja,

.....  
(imię i nazwisko )

Numer telefonu do kontaktu:

.....  
Oświadczam, że nie posiadam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach Pilates organizowanych przez Gminne Centrum Kultury i Bibliotek w Iwanowicach.

1) Czy w okresie ostatnich 14 dni miał/(a) Pan/Pani kontakt z osobą, u której potwierdzono zakażenie wirusem SARS CoV-2?

Tak

Nie

2) Czy Pani/Pan lub ktoś z Państwa domowników jest obecnie objęty nadzorem epidemiologicznym (kwarantanna)?

Tak

Nie

3) Czy obecnie występują u Pani/Pana lub któregoś z domowników objawy infekcji (gorączka, kaszel, katar, wysypka, bóle mięśni, bóle gardła, inne nietypowe)?

Tak

Nie

4) Czy obecnie lub w ostatnich dwóch tygodniach występują, występowały w/w objawy u kogoś z domowników ?

Tak

Nie

.....  
Data

.....  
Czytelny podpis