ŻYRARDOWSKIE POWIATOWE

WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE RATUNKOWE

96-300 Żyrardów, ul. Jodłowskiego 25/27 NIP 838-18-30-629, Regon 142374868,
www.zyrardowskiewopr.pl

…….
pieczęć podłużna właściwej jednostki

Dane uczestnika szkolenia:

Imię: ……

Nazwisko: ……..

PESEL: …….

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA KURSIE*

Oświadczam, że uczestniczę w kursie młodszych ratowników/ratowników WOPR organizowanym przez Żyrardowskie Powiatowe Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe na własną odpowiedzialność. Ponadto oświadczam, że:

1) mój stan zdrowia zezwala na czynne uczestnictwo w zajęciach;
2) jestem pod standardową kontrolą lekarską i nie mam zdiagnozowanych żadnych dolegliwości (chorób) mogących ograniczyć mój czynny udział w kursie;
3) zapoznałem się z regulaminem, harmonogramem i programem kursu;
4) wyrażam zgodę na przyjęcie mnie w poczet członków Żyrardowskiego Powiatowego Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego;
5) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Żyrardowskie Powiatowe Wodne Ochotnicze Pogotowie Ratunkowe na zasadach określonych w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Przeczytałem i zrozumiałem.

……
Czytelny podpis

(*) Oświadczenie w imieniu osoby niepełnoletniej musi być podpisane przez obojga rodziców lub opiekuna prawnego. W przypadku braku podpisów obojga rodziców wymagane jest pisemne wyjaśnienie złożone przez osobę podpisującą oświadczenie.