



## OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA/DZIECI \_\_\_\_\_

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka jest dobry i nic mi nie wiadomo o ewentualnych przeciwwskazaniach zdrowotnych do ćwiczeń, skoków aktywności w Parku Trampolin oraz korzystania z usług oferowanych przez New Age Jump przy ul. Modlińskiej 115. Oświadczenie jest bezterminowe. Zobowiązuje się do powiadomienia New Age Jump o ewentualnych zmianach zdrowotnych.

\_\_\_\_\_  
Podpis opiekuna

*Administratorem danych osobowych podanych w formularzu jest New Age Fitness Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (03-185), ul. Modlińska 115. Podane dane osobowe będą przetwarzane w celu realizacji usługi.*

*Pozostałe informacje o danych osobowych dostępne są na naszej stronie internetowej w zakładce [Dane osobowe](#).*

**Wyrażam zgodę na otrzymywanie od New Age Fitness informacji na temat promocji i ciekawych wydarzeniach dla dzieci za pośrednictwem poczty elektronicznej oraz innych elektronicznych środków porozumiewania się na odległość.**

*Zgodę można wycofać w każdym czasie. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego przed jej wycofaniem. Zgodę można odwołać poprzez przesłanie maila na adres kontakt@newagejump.pl.*

\_\_\_\_\_  
MIEJSCOWOŚĆ, DATA

\_\_\_\_\_  
PODPIS RODZICA,  
OPIEKUNA PRAWNEGO