



FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY:

Nazwa Klubu:.....

Adres: ul.

Kod:..... Miejscowość:.....

Tel:..... Fax:.....

E-mail:.....

Imię i nazwisko:.....

Data urodzenia:.....

Adres zamieszkania: ul.

Kod:..... Miejscowość:.....

Tel:..... Fax:.....

Wykształcenie:.....

Jakie certyfikaty w zakresie metody Pilate Pan/Pani posiada?.....

.....

.....

Instytucje certyfikujące:.....

.....

Proszę odpowiednie zakreślić:

Mata
Reformer/Allegro
Studio

Kiedy certyfikat został wystawiony:.....

Czy posiada Pan/Pani doświadczenie w prowadzeniu zajęć? Tak Nie

Jakie zajęcia Pan/Pani prowadziła?.....

Jak długie jest Pana/Pani doświadczenie?.....

Gdzie zostało ono zdobyte?.....

"Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Akademię Instruktorów Pilatesa dla potrzeb niezbędnych do realizacji procesu członkostwa w Akademii, zgodnie z przepisami z dn. 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z póź. zm). Jednocześnie wyrażam zgodę na zamieszczenie moich danych na stronach internetowych Akademii Instruktorów Pilatesa.

Niniejszym zapewniam, że wszystkie powyżej podane przeze mnie dane są prawidłowe i zgodne z prawdą. Akceptuję warunki, które muszę spełnić, żeby zostać Członkiem Akademii Instruktorów Pilatesa.

.....
Data i podpis