

## **Egészségügyi nyilatkozat**

Az alábbi adatokat gyűjtjük és kezeljük a mozgásstúdió programjainak szervezéséhez:

Név: \_\_\_\_\_

Telefonszám: \_\_\_\_\_

E-mail cím: \_\_\_\_\_

Születési dátum: \_\_\_\_\_

Lakcím: \_\_\_\_\_

Egészségi állapotra vonatkozó információk:

(pl. várandósság, szülés utáni állapot, sérülés, krónikus betegség)

\_\_\_\_\_

**Cél:** az órák biztonságos megszervezése és a résztvevők tájékoztatása.

**Adatkezelés jogalapja:** a résztvevő önkéntes hozzájárulása.