

KARTA ZGŁOSZENIOWA I OŚWIADCZENIE Centrum Edukacyjno-Terapeutyczne „Latawiec”

I. DANE PACJENTA/KLIENTA

- Imię i nazwisko: _____
- Data urodzenia: _____
- Imię i nazwisko Opiekuna (jeśli dotyczy): _____
- Numer telefonu do kontaktu: _____

II. AKCEPTACJA REGULAMINU

Ja, niżej podpisany/a, oświadczam, że:

1. **Regulamin:** Zapoznałem/am się z treścią Regulaminu Centrum „Latawiec” i akceptuję go w całości.
2. **Opłaty za nieobecność:** Przyjmuję do wiadomości, że odwołanie wizyty poniżej **5h** przed terminem kosztuje **50% ceny**, a brak odwołania lub zapomnienie – **100% ceny**. Zapis ten wynika z rezerwacji czasu terapeuty na wyłączność.
3. **Potwierdzenia:** Zobowiązuję się do potwierdzania obecności do godziny **18:00** w dniu otrzymania zapytania, pod rygorem zwolnienia terminu przez Centrum.
4. **Ciągłość:** Rozumiem, że **3 nieobecności z rzędu** skutkują utratą stałego miejsca, chyba że zostaną usprawiedliwione ważnym powodem zdrowotnym.
5. **TUS:** Akceptuję system **płatności ryczałtowej** za zajęcia grupowe za cały miesiąc z góry.
6. **Punktualność:** Wiem, że moje spóźnienie nie przedłuża zajęć, natomiast spóźnienie terapeuty skutkuje wydłużeniem czasu spotkania lub jego odpracowaniem.

III. KLAUZULA INFORMACYJNA (RODO)

1. **Administrator Danych:** Administratorem danych osobowych jest **Centrum Edukacyjno Terapeutyczne „Latawiec” (NIP: 5751857749; NIP: 5751777045)**.
2. **Cel i Podstawa:** Dane są przetwarzane w celu realizacji usług terapeutycznych, edukacyjnych oraz prowadzenia wymaganej prawem dokumentacji.
3. **Prawa klienta:** Mam prawo do dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania, żądania ograniczenia przetwarzania oraz wniesienia skargi do organu nadzorczego (PUODO).
4. **Kontakt:** Wyrażam dobrowolną zgodę na kontakt telefoniczny, SMS oraz poprzez komunikatory (np. Messenger) w sprawach organizacyjnych i rozliczeniowych.

.....

(Miejscowość i data)

.....

(Czytelny podpis Rodzica/Opiekuna/Klienta)