

Potwierdzenie zawodnika będącego odbiorcą usługi

Pole	Wartość
Wersja	1.0
Data wejścia w życie	2026-09-01
Przedsiębiorca	Movement Care Tomasz Hruświcki
Dokument zastępowany	Nie dotyczy - pierwsza wersja w tym systemie

Dane

Zawodnik:

E-mail:

Płatnik / sponsor:

Usługa:

Potwierdzenia zawodnika

1. Potwierdzam, że chcę być odbiorcą wskazanej usługi finansowanej przez Płatnika.
2. Otrzymałem/am warunki usługi, klauzulę informacyjną i informację o zakresie danych przekazywanych Płatnikowi.
3. Przyjmuję, że Płatnik otrzymuje domyślnie tylko informację o rozpoczęciu, ogólnym statusie realizacji i rozliczeniu, bez danych zdrowotnych i szczegółowych analiz.
4. Dane treningowe i zdrowotne przekazuję bezpośrednio movementcare. Oświadczenie dotyczące danych zdrowotnych składam osobno i mogę je wycofać.
5. Rozumiem, że coaching nie jest diagnostyką, leczeniem ani fizjoterapią.

Opcjonalne upoważnienie do szerszego raportowania

Nie udzielam automatycznie zgody na szersze raportowanie. Jeżeli ma być potrzebne, zakres, cel, odbiorca i okres muszą zostać wpisane poniżej i ocenione oddzielnie:

.....

.....

Data i potwierdzenie zawodnika:

W przypadku małoletniego: dane i potwierdzenie rodzica lub opiekuna oraz odrębny formularz małoletniego.