

Erlaubnis zum Probetraining für MITGLIEDER UNTER 18 JAHREN



Ich/wir bin/sind damit einverstanden, dass mein/-e/unser/-e minderjährige/-r Sohn/Tochter bei A.I. Fitness ein kostenloses und unverbindliches Probetraining absolviert. Dabei darf mein/e minderjährige/-r Sohn/Tochter alle Geräte (exkl. Solarium/Collagen) bei A.I. Fitness benutzen.

Name, Vorname Minderjährige/-r:

Geburtsdatum: Mitarbeiter/-in:

Name/-n, Vorname/-n des/der Erziehungsberechtigten:

Um in den Studios von A.I. Fitness trainieren zu dürfen, muss das 14. Lebensjahr vollendet sein und die Erziehungsberechtigten ihre schriftliche Zustimmung erteilt haben. Daher gilt: ab Vollendung des 14. Lebensjahres darf in unseren Studios ohne Aufsicht eines Erziehungs- berechtigten trainiert werden, wenn die vorliegende Einverständniserklärung unterzeichnet wurde.

Hinweis zum Datenschutz: Die über dieses Formular erhobenen Daten werden von uns gespeichert, verwendet und ggf. weitergegeben, soweit es für die Erbringung unserer vertraglichen Leistungen erforderlich ist. Rechtsgrundlage ist Art. 1 Abs. 1 lit. b DSGVO. Eine weitergehende Verarbeitung erfolgt nur, wenn Sie eingewilligt haben oder eine gesetzliche Erlaubnis vorliegt. Ausführliche Informationen zum Datenschutz bei A.I. Fitness finden Sie in unserem Hinweisblatt zum Datenschutz, welches Sie in unseren Studios einsehen können, oder online unter www.ai-fitness.com/datenschutz/ ganz unten.

[] Ich bin damit einverstanden, dass die A.I. Fitness GmbH meine gesundheitsbezogenen Angaben erhebt, speichert und verarbeitet. Diese Angaben sind für eine sichere und ordnungsgemäße Durchführung des Power Plate Trainings erforderlich, da ansonsten erhebliche gesundheitliche Risiken bestehen. Rechtsgrundlage für die Verarbeitung ist Art. 6 Abs. 1 lit. a, Art. 9 Abs. 2 lit. a DSGVO. Die Einwilligung ist freiwillig und jederzeit widerruflich. Mir ist bewusst, dass Power Plate Training aus Sicherheitsgründen nicht möglich ist, wenn ich meine Einwilligung nicht erteile oder widerrufe.

.....
Ort, Datum / Unterschrift Minderjährige/-r

.....
Ort, Datum / Unterschrift der Erziehungsberechtigten