



ÁLTALÁNOS PÁCIENS - BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

(ARNI gyakorlati training módszer, idegrendszeri, agyi sérültek számára)

Alulírott kijelentem, hogy az ARNI trainingen önszántamból veszek részt betegségem gyógyulása érdekében. Az eredményesség érdekében az ARNI trainerrel maximálisan együttműködök. Hozzájárulok személyes, egészségügyi adataim kezeléséhez az eredményes gyógyulás elősegítésére.

Kijelentem, hogy állapotomról, panaszaimról és a trainingen való részvételemet befolyásoló egyéb körülményekről az ARNI instruktorem tájékoztattam.

A training során a közérzetemért és állapotomért saját magam felelek és amennyiben a training során bármikor fizikai kondíciómban, érzékeléseimben változás történne azonnal jelzem az ARNI instruktornak. Amikor szükségem van rá bármikor pihenhetek, szünetet tarthatok.

Kellő felvilágosítást kaptam az ARNI trainingről és menetéről, a várható eredményekről, a felmerülő kockázatokról, a kizáró tényezőkről melyeket megértettem, tudomásul veszem és vállalom.

Megértettem, hogy amennyiben az ARNI trainingen való részvételemhez önkéntesen az alábbi formula kitöltésével nem járulok hozzá akkor nem tudok a trainingen részt venni és így az ARNI módszer további előnyeit sem tudom élvezni.

Kijelentem, hogy az ARNI trainingen tanultakat, gyakorlatokat csak és kizárólag felügyelet mellett és aktuális állapotomnak megfelelően végzem. Az állapotomban történő változásokról kezelőorvosomat és ARNI traineremet is rendszeresen tájékoztatom.

Név:

Születési idő, hely :

Lakcím:

Elérhetőség, telefonszám és emailcím:

Fentieket megértettem, tudomásul veszem és vállalom.

Budapest,

.....
ARNI Instruktör

.....
beteg (szülője, gondozója, törvényes képviselője)

Tájékoztató a személyes adatok kezeléséről

NYILATKOZAT minta

Alulírott:

Név:

Lakcím:

Telefonszám:

Telefax szám:

Mobil telefonszám:

E-mail cím:

Internet cím:

Stb.:

hozzájárok (továbbiakban: Adatkezelő) részére fenti személyes adataim kezeléséhez, az alábbi feltételekkel.

A Szolgáltató adatkezelésére a személyes adatok védelméről és a közérdekű adatok nyilvánosságáról szóló 1992. évi LXIII. törvény (Avtv.) irányadó. Az adatszolgáltatás önkéntes.

Az adatkezelés célja a megbízási szerződésben foglalt, Adatkezelő által vállalt szolgáltatások és kötelezettségek teljesítése, jogok érvényesítése, az ügyfél, azonosítása, az Ügyféllel való kapcsolattartás és kommunikáció.

További személyes adatok kezelése törvényi felhatalmazáson alapulhat, amelynek célja jogszabályi kötelezettségek teljesítése. Kezelt adatok: adószám, adóazonosító jel, TAJ szám, bankszámlaszám stb.

Hozzájárulok, hogy az Adatkezelő részemre postai úton levelet, elektronikus úton e-mailt küldjön, illetve a webshopokon készült fényképeket a webes felületen felhasználhatja. Ezen hozzájáruló nyilatkozat nem vonatkozik a kezelt adatok harmadik személy részére történő átadására, ez a törvényben írt kivételekkel kizárólag az előzetes hozzájárulásommal történhet. Jelen hozzájáruló nyilatkozat bármikor korlátozás, feltétel és indokolás nélkül visszavonható. Kijelentem, hogy ezen hozzájárulásomat önkéntesen, minden külső befolyás nélkül, a megfelelő tájékoztatás és a vonatkozó jogszabályi rendelkezések ismeretében tettem meg.

Kelt,,év hónap nap

.....
Nyilatkozattevő aláírása

Előttünk mint tanúk előtt:

Név:.....

Név:.....

Lakcím:.....

Lakcím:.....

Aláírás:.....

Aláírás.....