Приложение 2

Анкета посетителя тренажерного зала программа «BodyМастер»

Ф.И.О. (заполнять печатными буквами)	
Дата рождения:	_____ (число, месяц, год)
Паспортные данные* : (* обязательно)	Серия: Номер: Дата выдачи: Кем выдан:
Для получения рассылки по смс и e-mail специальных предложений, акций, поздравлений.	Контактный телефон: e-mail:
Противопоказания для занятий в тренажерном зале (справка обязательна):	
Откуда Вы узнали про наш тренажерный зал?	☐ Друзья ☐ Соц.сеть ☐ Телевидение ☐ Интернет ☐ Радио ☐ Печатные издания

Все сведения, приведенные мной о состоянии здоровья, являются достоверными.

Я ознакомлен (а) с Уставом и иными локальными актами ЦДТ «Хибины», а также с порядком оказания платных образовательных и иных услуг и согласен (а) их выполнять.
С Правилами посещения тренажерного зала ознакомлен (а).
Своей подписью даю согласие на обработку персональных данных.

Обучающийся _____подпись: _____

« »_____ 20 г.

Спасибо за ответы на вопросы! Желаем приятных занятий и отдыха!!!
Администрация ЦДТ «Хибины»