



OŚRODEK DOSKONALENIA ZAWODOWEGO „HOLISTYKA”

Dąbrowica 138 B , 21-008 Tomaszowice
EPS 4330.4.2017.TD nr 23 A

e-mail: holistyka.odz@gmail.com

www.holistyka-odz.pl

Umowa - Porozumienie

Nazwa: **Szkolenie zawodowe Naturopata – „Instrukcja Obsługi Człowieka” (kod 323009)**

Prowadzący: *Magdalena Maria Boroń - Mistrz Naturopata, Dypl. Chiropraktyk, Dypl. Bioenergoterapeuta*
Mariusz Dąbrowski - Mistrz Naturopata, Dypl. Chiropraktyk, Dypl. Biomasażysta

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA

NIP

PESEL

<i>Imiona*</i>	
<i>Nazwisko*</i>	
<i>Nazwisko rodowe</i>	
<i>Data urodzenia*</i>	
<i>Miejsce urodzenia*</i>	<i>Województwo*</i>
<i>Adres kod miasto</i>	
<i>Ulica i nr domu</i>	
<i>Telefon</i>	<i>e-mail:</i>
<i>Wykształcenie</i>	
<i>Zawód wyuczony - wykonywany</i>	
<i>Podaj skąd dowiedziałeś/aś się o ODZ Holistyka ?</i>	
<i>Dowód osobisty: seria, numer</i>	
<i>Data wydania D.O. przez kogo</i>	

* Dane do Zaświadczenia MEN

Zaświadczenie wydaje się na podstawie par. 6 rozporządzenia Ministra Edukacji Narodowej z dnia 11.01.2012 r., w sprawie kształcenia ustawicznego w formach pozaszkolnych

(Dz.U.z dn. 16.05.2014r. poz 622)

Warunki Uczestnictwa

1. Szkolenie odbywa się w systemie zaocznym, w miejscu oraz czasie wskazanym przez Organizatora
2. Słuchacz może odstąpić od umowy bez podania przyczyn i jest zwolniony z obowiązku zapłaty za kurs/seminarium po złożeniu pisemnej rezygnacji w ciągu 10 dni licząc od dnia zawarcia umowy (przesłania formularza zgłoszeniowego).
3. Rezygnacja z udziału w kursie/seminarium złożona w terminie późniejszym lub nieobecność zgłoszonej osoby na zajęciach nie zwalnia z obowiązku zapłaty całości ceny za zjazd/seminarium.
4. Organizatorowi przysługuje prawo wypowiedzenia umowy w przypadku rażącego naruszenia przez uczestnika kursu/seminarium regulaminu kursu- w szczególności nieuzasadnionej nieobecności na zajęciach oraz braku opłaty za szkolenie. Obowiązuje jednomiesięczny okres wypowiedzenia umowy.
5. Prawo odstąpienia od umowy bez obowiązku zapłaty przysługuje w sytuacji gdy warunki umowy przedstawione w ofercie nie są dotrzymane. W przypadku zmiany terminu przez Organizatora, słuchacz ma prawo do wyboru nowego terminu lub zwrotu w całości wniesionej zapłaty. W szczególnych wypadkach losowych uczestnik, który zrezygnował ze szkolenia ma prawo je kontynuować z inną grupą w innym terminie, po uprzednim uzgodnieniu z organizatorami.
6. Oplata za szkolenie wynosi 2800,00 PLN, możliwość płatności w ratach miesięcznych. Rata powinna być uiszczona najpóźniej na 7 dni przed rozpoczęciem zjazdu. Wszelkie zmiany w terminach i sposobach płatności muszą być uprzednio uzgodnione z organizatorami.
7. Opłaty powinno się uiszczać na konto mBank 98 1140 2004 0000 3302 7677 2044 z dopiskiem: imię i nazwisko, nr zjazdu, nazwa szkolenia
8. Niniejsza Umowa wchodzi w życie z dniem podpisania.
9. Szkolenie kończy się egzaminem , uczestnicy otrzymują zaświadczenia MEN oraz Certyfikaty.
10. Wszelkie zmiany i uzupełnienia niniejszej Umowy wymagają dla swej ważności formy pisemnej.
11. W sprawach nieuregulowanych niniejszą Umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
12. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku utrwalonego w postaci zdjęć i/lub materiałów filmowych poprzez jego publikację na stronach internetowych oraz mediach społecznościowych przez ODZ Holistyka.

Jednocześnie stwierdzam, że w przypadku nie podolania trudnościom powstałym podczas trwania edukacji nie będę rościł/a pretensji co do strat finansowych jakie poniosłem(am).

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, w związku z obowiązywaniem rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE. Oświadczam, że zostałem poinformowany o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania, wycofania zgody na ich przetwarzanie w każdym czasie, jak również, że podanie tych danych było dobrowolne.

Zgodność podanych danych osobowych ze stanem faktycznym potwierdzam własnoręcznym podpisem.

.....
data

.....
podpis