

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA WARSZTATY ORGANIZOWANE PRZEZ

Polskie Stowarzyszenie Analizy Bioenergetycznej

Tytuł warsztatu

Miejsce warsztatu, data

1. Imię i nazwisko

2. Adres e-mail

3. Nr telefonu

4. Dane do faktury.

Proszę zaznaczyć odpowiednio: ☐ TAK chcę otrzymać fakturę

☐ NIE - nie chcę otrzymać faktury

A. dane do faktury na firmę

Nazwa firmy.....

Adres firmy.....

NIP/REGON.....

B. dane do faktury imienne

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania

NIP

5. PYTANIA KWESTIONARIUSZOWE

a. Czy jest Pani / Pan absolwentką / -tem lub aktualnie studentem 4-letniego szkolenia w Analizie Bioenergetycznej organizowanego przez PSAB?

☐ TAK

który rok szkolenia?

☐ absolwent edycji szkolenia

☐ NIE

b. Czy jest Pani\Pan członkiem Polskiego Stowarzyszenia Analizy Bioenergetycznej?

☐ TAK

☐ NIE

c. Czy jest Pani / Pan absolwentką / -tem lub aktualnie studentem szkolenia dla terapeutów w Analizie Bioenergetycznej organizowanego przez inną organizację niż PSAB?

☐ TAK

☐ absolwent

który rok szkolenia?

organizator szkolenia.....

☐ NIE

d. Czy ma Pani/ Pan doświadczenie w terapii indywidualnej lub grupowej w nurcie Analizy Bioenergetycznej (jak długo, czy nadal trwa) ?

.....

.....

.....

e. Czy stan Pani/ Pana zdrowia fizycznego i psychicznego pozwala na udział w warsztatach wykorzystujących metody Analizy Bioenergetycznej?

(przeciwwskazania: ciąża, ostry stan psychiczny, zabiegi medyczne na mniej niż pół roku wcześniej niż termin warsztatu)

☐ Tak

☐ Nie

Jeśli choruje Pani / Pan przewlekłe i przyjmuje Pani/Pan leki proszę o podanie informacji na ten temat

☐ Tak, choruję przewlekłe

☐ Tak, przyjmuję leki (jakie?).....

☐ Nie, nie choruję przewlekłe i nie przyjmuję leków

4. INFORMACJE FINANSOWE dotyczące uczestnictwa w warsztacie

Po wypełnieniu formularza i uzyskaniu od Koordynatora Warsztatu potwierdzenia uczestnictwa w warsztacie należy wpłacić zadek 1200 zł w ciągu 7 dni od zgłoszenia, pozostałą kwotę należy wpłacić do

Wpłat prosimy dokonywać : Polskie Stowarzyszenie Analizy Bioenergetycznej

Nr rachunku bankowego: **91 2030 0045 1110 0000 0279 9730**

W tytule przelewu proszę podać:

Rozumiem i akceptuję (podpis)

WARUNEK UDZIAŁU:

Opłata za warsztat jest bezzwrotna i płatna w przeciągu maksymalnie 7 dni od wypełnienia formularza zgłoszeniowego, jest to gwarancja rezerwacji miejsca. Brak płatności powoduje skreślenie z listy. W przypadku rezygnacji z warsztatu przed jego rozpoczęciem, aby otrzymać zwrot opłaty należy znaleźć kogoś na swoje miejsce.

Organizator zastrzega prawo do odwołania warsztatu, wówczas zaliczki są zwracane.

Rozumiem i akceptuję (podpis).....Data

5. KLAUZULA O DANYCH OSOBOWYCH

W związku z tym, że od 25 maja 2018 r. ma zastosowanie Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), poniżej przedstawiamy informacje dotyczące danych osobowych. Z uwagi na powyższe informujemy, że:

1. administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Polskie Stowarzyszenie Analizy Bioenergetycznej z siedzibą w Gdańsku,

2. istnieje możliwość kontaktowania się z administratorem ochrony danych za pośrednictwem adresu kontakt@analizabioenergetyczna.pl

3. Pana/Pani dane osobowe są przetwarzane wyłącznie w związku z uczestnictwem w warsztacie:

.....

4. Pani/Pana dane osobowe nie są udostępniane osobom trzecim, z wyjątkiem danych niezbędnych do wystawienia faktur przekazywanych do podmiotu prowadzącego księgowość, który przetwarza je wyłącznie w celu wypełnienia obowiązków wynikających z prawa podatkowego

5. gwarantujemy Pani/Panu spełnienie wszystkich praw wynikających z ogólnego rozporządzenia o ochronie danych tj. prawo dostępu, sprostowania oraz usunięcia danych oraz ograniczenia ich przetwarzania

6. jeżeli chciałby/ chciałyby Pan/Pani uzyskać więcej informacji na temat przetwarzania danych osobowych lub cofnąć zgodę na przetwarzanie danych osobowych, prosimy o kontakt na adres kontakt@analizabioenergetyczna.pl

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Oświadczam iż, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Polskie Stowarzyszenie Analizy Bioenergetycznej z siedzibą w Gdańsku.

Oświadczam, iż przekazałam (-em) dane osobowe świadomie i dobrowolnie oraz oświadczam, że są one zgodne z prawdą, zapoznałam(-em) się z treścią powyższej klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania.

Podpis