

## CERERE DE ÎNSCRIERE

Aprobat cu nr. înregistrare: \_\_\_\_\_

Data înscrierii: \_\_\_\_\_

(numărul și data înscrierii vor fi completate de reprezentanții clubului)

Poză

**Subsemnatul(a)** \_\_\_\_\_ născut(ă)  
în data de \_\_\_\_\_ în \_\_\_\_\_,  
domiciliat(ă) în (*adresa completă*) \_\_\_\_\_

CNP \_\_\_\_\_, posesorul(oarea) actului de identitate seria \_\_\_\_\_,  
nr. \_\_\_\_\_, eliberat de \_\_\_\_\_, în data  
de \_\_\_\_\_, grupa de sânge și RH \_\_\_\_\_,  
doresc să mă înscriu la **cursul** de arte marțiale: \_\_\_\_\_

din cadrul Academiei Aiki Seishin Ryu (organizatorul), devenind membru activ al asociației. În acest sens mă oblig să respect statutul, regulamentele și toate prevederile normelor interne ale Academiei. De asemenea, pentru evitarea accidentărilor pe parcursul antrenamentelor de arte marțiale sau a altor activități organizate de Academie, mă oblig să respect cu strictețe indicațiile instructorilor, în caz contrar asumându-mi întreaga răspundere pentru accidentări. De asemenea, înțeleg și accept riscurile inerente de accidentare sau vătămare asociate activităților fizice și sportive specifice cursurilor de arte marțiale (provocate de mine pe cont propriu, de alții mie sau de mine altora) și sunt de acord să particip la acestea. În caz de urgențe, autorizez organizatorii (reprezentanții asociației) și medicul de a lua toate măsurile necesare pentru siguranța și sănătatea mea (primul ajutor, transport la spital, intervenții medicale de urgență, etc.), angajându-mă să suport pe cont propriu orice eventuale cheltuieli aferente acestor demersuri.

Motivul pentru care doresc să practic arte marțiale (*precauție / nevoie / pasiune, etc.*):

Înălțime (cm): \_\_\_\_\_

Greutate (kg): \_\_\_\_\_

Telefon: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

ASOCIAȚIA CLUBUL SPORTIV  
**ACADEMIA AIKI SEISHIN RYU**

Sediu: Bd. Corneliu Coposu, Nr.4, Sector 3, București | CIF 35140295

18+ ani

Alte arte marțiale practicate:

Nu am mai practicat arte marțiale.

STILUL / ARTA MARȚIALĂ	PERIOADA	ULTIMUL GRAD OBTINUT	SENSEI / INSTRUCTOR

Pasiuni:

Alte mențiuni:

(opțional)

(dacă doriți să mai aduceți în atenția instructorilor și alte informații)

**Declar pe propria răspundere că sunt apt(ă) pentru sport** și că nu sufăr de boli ale sistemului nervos, boli de inimă, probleme grave la coloana vertebrală (ex. discopatii), probleme ortopedice grave sau de orice alte afecțiuni care implică riscuri pentru sănătate în cazul participării la activități sportive sau depunerii de efort fizic. Încălcarea acestui angajament exonerează Asociația Clubul Sportiv Academia Aiki Seishin Ryu de orice responsabilitate. Aici includ și orice eventuale accidentări, traume sau/și traumatisme suferite anterior, pe care le consider ca fiind complet vindecate și fără posibilitatea de a genera noi probleme (sau de a mări riscul unor noi accidentări). Subsemnatul(a), îmi asum întreaga responsabilitate în cazul oricăror probleme de sănătate care ar putea fi declanșate în urma activității sportive, cauzate de afecțiuni, accidentări sau traumatisme anterioare (cunoscute sau nu), exonerând în acest sens de orice responsabilitate Academia ASR.

De asemenea, **declar că am citit** cu atenție prezentul formular (cererea de înscriere), Termenii și condițiile ASR ([www.aikiseishin.ro/termeni](http://www.aikiseishin.ro/termeni)), Regulamentul Academiei Aiki Seishin Ryu și Statutul asociației și că **sunt întrutotul de acord cu acestea**. Menționez în mod expres **acordul cu privire la procesarea datelor personale și cu toate formele de comunicare electronică** (Email, SMS, WhatsApp, etc.), inclusiv apelurile vocale.

*Semnătura de accept reprezintă acordul expres, clar, liber consimțit și neechivoc în ceea ce privește condițiile, scopurile și metodele de procesare a datelor și informațiilor cu caracter personal (inclusiv propria imagine – sub formă de poze sau filmări) conform Art. 9 din cadrul documentului „Termeni și Condiții” ([www.aikiseishin.ro/termeni/](http://www.aikiseishin.ro/termeni/)), respectând astfel cerințele Regulamentului (UE) 2016/679 (GDPR) privind consimțământul persoanelor fizice cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal.*

Data: \_\_\_\_\_

Semnătura de accept: \_\_\_\_\_