**Adatlap – első részvétel (online órák)**

Név: …………………………………………………………………………………………………….

E-mailcím: ………………………………………………………………………………………………

Számlázási cím: …………………………………………………………………………………………

Egészségügyi problémák, speciális egészségügyi állapot: ………………………………………………....

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Jelen adatlap aláírásával tudomásul veszem, hogy nevemet, e-mailcímemet és számlázási címemet az Art-Jazz Bt. (székhely: 2011 Budakalász, Tanító utca 38. A. ép.; cégjegyzékszám: 13-06-069847; adószám: 20384786-1-13; a továbbiakban: Adatkezelő) mint adatkezelő az órarendi órákon való részvételem, az első alkalommal járó kedvezmény részemre való érvényesítése, valamint bérlet kiadása céljából kezelje Adatkezelő jogos érdeke alapján. Adatkezelő a fenti adatokat a jelen adatlap felvételétől, valamint az utolsó érvényes bérlet lejártától számított 1 évig kezeli az első alkalommal járó kedvezményre való jogosultság ellenőrzése céljából.

**Zoom azonosító kezelése:**

* Hozzájárulok ahhoz, hogy Zoom azonosítómat az Adatkezelő kezelje annak érdekében, hogy az általa tartott órán online részt vehessek.

Tudomásul veszem, hogy a fenti személyes adatom kezelésének jogalapját az itt megadott hozzájárulásom képezi, továbbá hogy fenti hozzájárulásomat bármikor jogosult vagyok visszavonni, mely alapján Adatkezelő személyes adataim fenti célú kezelését megszünteti, azonban a hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét. Tudomásul veszem, hogy a Zoom azonosító kezelése feltétele az órán való online részvételnek, így a hozzájárulás visszavonása esetén Adatkezelő nem tudja biztosítani az óráján való online részvételt részemre.

**Egészségügyi adatok kezelése:**

* Kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy fent megadott egészségügyi adataimat az Adatkezelő kezelje annak érdekében, hogy az órán, illetve azzal összefüggésben az órát tartó oktató számomra személyre szabott tanácsot tudjon adni az egyes gyakorlatok biztonságos végzésével kapcsolatban.

Tudomásul veszem, hogy a fenti különleges adatnak minősülő egészségügyi adataim kezelésének jogalapját az itt kifejezetten megadott hozzájárulásom képezi, továbbá hogy fenti hozzájárulásomat bármikor jogosult vagyok visszavonni, mely alapján Adatkezelő személyes adataim fenti célú kezelését megszünteti, azonban a hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

**Hírlevél:**

* Kijelentem, hogy hozzájárulok ahhoz, hogy az Adatkezelő a fent megadott e-mailcímemre hírlevelet küldjön.

Tudomásul veszem, hogy a fenti adatkezelés jogalapját az itt megadott hozzájárulásom képezi, továbbá hogy fenti hozzájárulásomat bármikor jogosult vagyok visszavonni, mely alapján Adatkezelő személyes adataim fenti célú kezelését megszünteti, azonban a hozzájárulás visszavonása nem érinti a hozzájáruláson alapuló, a visszavonás előtti adatkezelés jogszerűségét.

**Tudomásul veszem, hogy az Adatkezelő által megadott órához való hozzáféréshez szükséges adatokat nem vagyok jogosult harmadik személynek továbbítani, illetve nyilvánosságra hozni.**

Kijelentem, hogy az általam megadott adatok a valóságnak megfelelnek, valamint tudomásul veszem, hogy a jógaórákon saját felelősségemre veszek részt.

Budapest, …………………………………..

Aláírás: ………………………………………………