

SHIFT ACADEMY

Workshop MASSAGEM

SHIFT ACADEMY
by



instructo

Ficha de Inscrição

INSTRUCTO, LDA. | Rua São José, N.º 149 2.º Dto., 1150-325 Lisboa

<https://shiftyou.pt/shift-academy/> | formacao@instructo.pt

DADOS PESSOAIS

NOME: _____

DATA NASCIMENTO: ____ / ____ / ____

MORADA: _____

CÓDIGO-POSTAL: ____ - ____ LOCALIDADE: _____

TEL: _____ E-MAIL: _____

VÁRIOS

POSSUI ALGUMA RESTRIÇÃO FÍSICA OU CONDIÇÃO DE SAÚDE QUE DEVAMOS SABER?

NÃO

SIM QUAL? _____

TEM EXPERIÊNCIA COM MASSAGENS?

MASSAGISTA CERTIFICADO

MASSAGISTA EM CERTIFICAÇÃO

CURIOSO

COMO FICOU A SABER DO WORKSHOP?

REDES SOCIAIS

INDICAÇÃO

OUTRO

QUAL? _____

JÁ FREQUENTOU OUTROS WORKSHOPS?

SIM

NÃO

PAGAMENTO

VALOR: 150€

FORMAS DE PAGAMENTO

REVOLUT: @alvesclaudio

MBWAY: 913 969 153

CONSENTIMENTO INFORMADO, TERMO DE RESPONSABILIDADE E CEDÊNCIA DE DIREITOS DE IMAGEM

A INSTRUCTO Lda. é responsável pelo tratamento dos seus dados pessoais contidos neste Consentimento Informado, com base na sua autorização. Os dados recolhidos são submetidos a tratamento automático de dados e destinam-se ao cumprimento das obrigações legais, nomeadamente faturação e contactos futuros. Ao respetivo titular são assegurados, nos termos do Regulamento Geral de Proteção de Dados (RGPD), todos os direitos relativos aos seus dados pessoais, sendo que a **INSTRUCTO** implementou medidas adequadas para garantir a segurança da informação. Também declara expressamente e garante que os dados fornecidos são verdadeiros, sendo responsável pela autenticidade dos mesmos, obrigando-se ainda a comunicar quaisquer alterações ocorridas à **INSTRUCTO**, de modo a garantir a boa comunicação e prestação dos serviços.

Permito, para todos os efeitos legais, de forma gratuita e incondicional, à **INSTRUCTO** os direitos de utilização da minha imagem, tal como captada nas fotografias e nas filmagens realizadas nas atividades da **INSTRUCTO**, autorizando a sua reprodução, publicação ou utilização, para publicitar ou promover os respetivos serviços, nomeadamente, no seu website, ou em qualquer outro mídia ou meio de comunicação.

Declaro para todos os efeitos que tenho perfeito conhecimento sobre a minha condição física, e que não existe nenhuma contraindicação que me impeça ou desaconselhe o exercício da prática desportiva, encontrando-me fisicamente apto (a) para tal exercício e para qualquer modalidade desportiva, nomeadamente

Pode autorizar ou não o seu tratamento para fins comerciais da **INSTRUCTO**, através do seguinte consentimento:

Sim, autorizo a INSTRUCTO a tratar os meus dados pessoais para os fins indicados.

Não autorizo a INSTRUCTO a tratar os meus dados pessoais para os fins indicados.

ASSINATURA _____

DATA ____ / ____ / ____