**АНКЕТА ПОСЕТИТЕЛЯ**

При заполнении анкеты посетителя, Вы даете свое полное и безоговорочное согласие на обработку своих персональных данных (ФИО, дата рождения, электронная почта, мобильный телефон и т.д.). Согласие предоставляется на осуществление любых действий в отношении персональных данных, которые необходимы для осуществления целей данной анкеты, в том числе связанных с информированием и оповещением Вас как Заказчика физкультурно-оздоровительных услуг.

**Пожалуйста, укажите из каких источников, Вы узнали про плавательный бассейн «СИЛА ВОДЫ. ИНВУ»**

□-от друзей; □-2ГИС; □-сайт; □-Интернет-страница; □-ВК; □-др. источники

Фамилия. Имя. Отчество (если ВЫ являетесь сопровождающим, необходимо также указать ФИО кого сопровождаете)

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Мобильный телефон \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Электронная почта \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

* До начала посещения плавательного бассейн «СИЛА ВОДЫ. ИНВУ» рекомендуется проконсультироваться у своего лечащего врача, так как Вы несете персональную ответственность за свое здоровье.

Анкета оценки готовности к двигательной активности предназначена для того, чтобы Вы сами оценили свои возможности. В большинстве случаев регулярные физические упражнения оказывают благоприятное влияние на здоровье и заполнение анкеты для оценки готовности к двигательной активности представляет собой первый сознательный шаг, который необходимо предпринять, если Вы предполагаете увеличить объем двигательной активности в Вашей жизни.

Для большинства людей двигательная активность не связана с проблемами или опасностями, поэтому анкета предназначена для выявления небольшого количества взрослых людей, для которых двигательная активность может оказаться неблагоприятной или которым необходим медицинский совет при выборе наиболее подходящей формы этой активности.

При выборе ответов на вопросы анкеты руководствуйтесь здравым смыслом. Внимательно прочтите вопросы анкеты и отметьте наиболее подходящий ответ («Да» или «Нет») в строке против вопроса анкеты.

**ДА** **НЕТ**

* □ 1. Умеете ли Вы плавать?
* □ 2. Говорил ли Вам Ваш врач о том, что у Вас есть нарушения сердечно-сосудистой системы?
* □ 3. Часто ли Вы ощущаете боли в области сердца или груди?
* □ 4. Часто ли Вы теряете сознание или испытываете сильное головокружение?
* □ 5.Говорил ли когда-нибудь Ваш врач о слишком высоком артериальном давлении?
* □ 6.Говорил ли когда-нибудь Ваш врач о том, что у Вас предполагается болезнь костей или суставов, например артрит, которая вызвана физическими нагрузками или может усилиться при физических нагрузках?
* □ 7.Существует ли достаточная причина, связанная с физическим состоянием, не упомянутая в настоящей анкете, по которой Вы не можете посещать тренажерный зал, бассейн, участвовать в тренировочных процессах, даже если хотите это сделать?
* □ 8.Ваш возраст старше 65 лет, и Вы не привыкли к большим физическим нагрузкам.
* □ 9. Есть ли у Вас группа инвалидности, если ДА, то какая группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* □ 10. Были ли у Вас приступы эпилепсии?

Если Вы ответили «ДА» на один или несколько вопросов анкеты:

Проконсультируйтесь с Вашим личным врачом по телефону или непосредственно, прежде чем увеличить физические нагрузки или предпринять оценку состояния своего здоровья. Сообщите врачу, на какие вопросы Вы дали ответ «ДА» или покажите копию настоящей анкеты.

После медицинского обследования обратитесь к Вашему врачу за советом по поводу Вашей пригодности к:

* неограниченной двигательной активности с небольшими начальными физическими нагрузками и постепенным их повышением в процессе деятельности;
* или контролируемой двигательной активности для удовлетворения ваших определенных потребностей, хотя бы на начальном уровне.

Если Вы дали ответ «НЕТ» на все вопросы:

Если Вы точно ответили «НЕТ» на все вопросы анкеты, то Вы в настоящее время готовы:

к участию в занятиях в тренажерном зале и бассейне с постепенным повышением нагрузок.

Постепенное повышение физических нагрузок способствует улучшению состояния Вашего здоровья при одновременном уменьшении или исключении ощущения дискомфорта;

Воздержитесь от занятий, если временно чувствуете недомогание, например, простужены.

**□ По состоянию здоровья противопоказаний для посещения бассейна «СИЛА ВОДЫ. ИНВУ»** **НЕ ИМЕЮ.**

**□ С правилами посещения бассейна «СИЛА ВОДЫ. ИНВУ» ознакомлен**

**□С правилами пользования абонементом (клубной карты) плавательного бассейна «СИЛА ВОДЫ. ИНВУ» ознакомлен**

**□ С правилами по технике безопасности в тренажерном зале ознакомлен.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 202\_ г.

Подпись Дата

**ПРАВИЛА пользования абонементом**

1. Абонемент для занятий можно приобрести в отделе продаж плавательного бассейна «СИЛА ВОДЫ. ИНВУ» с 9ч-21ч или в личном кабинете на сайте <https://silavody18.ru/>
2. При оформлении абонемента в отделе продаж плавательного бассейна «СИЛА ВОДЫ. ИНВУ» посетитель знакомится с условиями его приобретения, характеристикой и услугами комплекса, правилами посещения, прейскурантом.
3. Для оформления абонемента иметь при себе паспорт или водительское удостоверение, для оформления студенческого абонемента иметь при себе студенческий билет дневного обучения, пенсионерам - пенсионное удостоверение, для беременных женщин - справку по беременности, при сопровождении ребенка- свидетельство о рождении.
4. Заполнение анкеты посетителя - ОБЯЗАТЕЛЬНО.
5. При приобретении детского абонемента анкета посетителя заполняется родителями - ОБЯЗАТЕЛЬНО.
6. При посещении комплекса по льготному тарифу лицами с ограниченными возможностями в сопровождении, анкета посетителя заполняется лицом с ограниченными возможностями и сопровождающим его - ОБЯЗАТЕЛЬНО.
7. Разовое посещение оплачивается перед началом занятий, при этом абонемент на одно занятие не выдается. Заполнение анкеты посетителя – ОБЯЗАТЕЛЬНО.
8. Запланированные групповые и персональные занятия, пропущенные по вине клиента без уважительной причины, на следующий период не переносятся и стоимость их, не возмещается.
9. В случае болезни, командировки Клиент обязан предупредить администратора. Срок переноса действия абонемента согласуется по письменному заявлению с приложением подтверждающего документа (справки, больничного, командировочного удостоверения).
10. В случае возврата приобретенного, но не активированного абонемента (услуги) возврату подлежит полная 100% стоимость ранее оплаченного абонемента (услуги).
11. В случае если Вы вынуждены прервать пользование абонементом, возврату подлежит сумма за оставшийся период действия абонемента (услуги).
12. В случае возврата приобретенного, но не активированного абонемента (услуги) возврату подлежит полная 100% стоимость ранее оплаченного абонемента (услуги).
13. В случае если Вы вынуждены прервать пользование абонементом, возврату подлежит сумма за оставшийся период действия абонемента (услуги).
14. Возврат денежных средств осуществляется по заявлению посетителя, с указанием причины возврата. Заявление рассматривается администрацией комплекса в течение 3-х календарных дней с момента его поступления в адрес администрации. В случае принятия решения администрацией о возврате, денежные средства возвращаются путем их зачисления на лицевой счет посетителя в российском банке.
15. В случае утери клиентской карты (абонемента), необходимо ее восстановление в отделе продаж.
16. Посещая фитнес клуб, не оставляйте личные вещи и одежду без присмотра. За утерянные или оставленные без присмотра вещи администрация комплекса ответственности не несет. Ценные вещи в шкафчиках не оставлять!

**Мы трудимся, чтобы Вы были в форме!**

**Подпись \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**