

**Vážení klienti, pokud jste se přihlásili do kurzu a nyní potřebujete svoji přihlášku stornovat, vyplňte prosím následující formulář. Máte-li již uhrazené kurzovné, vyplněný formulář slouží jako podklad pro vypořádání platby.**

Kurz, který chcete stornovat:

Mládež |  Dospělí |  Vysokoškoláci |  Lady latino |  Dětský kurz |  Seminář |  Jiný

Váš variabilní symbol:

(Obsahuje 10 míst, obdrželi jste jej v rámci pokynů k platbě. Pokud svůj VS neznáte, nechte údaj prázdný.)

**Vyplňte své jméno a příjmení, v případě dětských kurzů jméno a příjmení dítěte (účastníka kurzu):**

Jméno:  Příjmení:

Váš e-mail:  Telefon:

U párových kurzů prosím uveďte jméno partnera /partnerky; v případě dětských kurzů jméno zákonného zástupce:

Jméno:  Příjmení:

Kurz ještě nezačal

Kurz již probíhá – k dnešnímu datu proběhlo  lekcí (pokud nevíte, nechte údaj prázdný)

**Mám již uhrazené kurzovné a chci platbu:**

1. Převést do dalšího turnusu kurzu. Lhůta pro vyčerpání převedeného kurzovného platí 1 rok od okamžiku, kdy převodu došlo. Jednou převedené kurzovné již nelze v souladu s Obchodními podmínkami provozovatele taneční školy znovu převádět ani vrátit. Při převodu kurzovného se neodečítají žádné stornopoplatky.

2. Vrátit se stornopoplatky dle Obchodních podmínek pořadatele.

3. Vrátit bez stornopoplatků s odečtením administrativních poplatků za podmínky odevzdání věrohodně vyplněného lékařského potvrzení o zdravotní nezpůsobilosti. Volba této varianty a poskytnutí údajů o zdravotní nezpůsobilosti je svobodnou volbou klienta za účelem snížení stornopoplatků. Všechny takto poskytnuté údaje budou zpracovány pouze za účelem posouzení přiznání osvobození od většiny stornopoplatků, nebudou předávány třetím osobám a budou vymazány po skončení daného kurzu.

Vrátit na účet číslo:

Prohlašuji, že jsem seznámen/a se Obchodními podmínkami pořadatele kurzů Taneční školy Vavruška a z nich vyplývajícími stornopodmínkami. Souhlasím se zrušením objednaného místa v kurzu, který jsem specifikoval/a na začátku tohoto formuláře. Prohlašuji, že v případě párového kurzu jsem oprávněn/a jednat i za svého partnera/partnerku. Je-li účastník kurzu uvedený na začátku tohoto formuláře nezletilý, prohlašuji, že jsem jeho zákonný zástupce a jsem oprávněn/a za něj jednat. Pokud je kurz celý nebo z části zaplacený, souhlasím s odečtením stornopoplatků a vrácením zbývající části kurzovného na účet, který jsem specifikoval/a v tomto formuláři a beru na vědomí, že rozhodující datum pro výpočet vrácené /převáděné části kurzovného je datum doručení tohoto vyplněného formuláře do kanceláře taneční školy e-mailem na adresu mail@vavruska.info nebo osobně na Karlově náměstí 5, Praha 2.

Datum:  Podpis:

## LÉKAŘSKÉ POTVRZENÍ O ZDRAVOTNÍ NEZPŮSOBILOSTI K ÚČASTI V LEKCÍCH KURZŮ TANCE

Potvrzení se vydává pro pacienta / pacientku (jméno + příjmení):

Jméno a příjmení lékaře, který potvrzení vydává:

Adresa sídla/místa podnikání poskytovatele zdravotních služeb, který potvrzení vydává:

IČZ:  Telefonický kontakt:

Potvrzuji, že výše jmenovaný pacient je ze zdravotních důvodů nezpůsobilý absolvovat lekce kurzů tance v období

od (datum):  do (datum):

Razítko / podpis:

v  Dne: