

# DEKLARACJA CZŁONKOWSKA



Proszę o przyjęcie mnie w poczet zawodników/zawodniczek MKS POLONIA ŚWIDNICA-SEKCJA AKROBATYKI

Podpis zawodnika .....

Dane Zawodnika :

Nazwisko i imię .....

Miejsce i data urodzenia .....

Pesel .....

Miejsce zameldowania .....

.....

Imiona rodziców/opiekunów prawnych .....

Telefony kontaktowe:

Mama .....

Tata .....

Opiekun prawny .....

Adres e-mail .....

Oświadczam, że ogólny stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w zajęciach pozalekcyjnych rekreacyjno sportowych pod okiem trenerów. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminami MKS POLONIA ŚWIDNICA-SEKCJA AKROBATYKI i akceptuję ich warunki. Wyrażam zgodę na wykorzystanie wizerunku mojego dziecka w celach marketingowych na rzecz MKS POLONIA ŚWIDNICA-SEKCJA AKROBATYKI ( strona internetowa, plakaty, banery, foldery, artykuły prasowe).

Podpis rodzica/opiekuna..... „

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do realizacji celów statutowych MKS POLONIA ŚWIDNICA-AKROBATYKA (zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 roku o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U. z 2002r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Podpis rodzica/opiekuna.....