



KARTA UCZESTNIKA ZAJĘĆ SPORTOWYCH
ROK SZKOLNY 2024/2025

SEKCJA

Imię i nazwisko zawodnika

Data urodzenia zawodnika

Adres zamieszkania.....

Pesel.....

Telefon kontaktowy.....

Szkoła do której uczęszcza

Klasa.....

Imię i nazwisko Rodzica/Opiekuna.....

Adres zamieszkania.....

Adres e-mail.....

Telefon kontaktowy.....

Informacje o stanie zdrowia dziecka

Choroby:

Uczulenia:.....

Inne przeciwwskazania:.....

.....
(miejsowość i data)

.....
(czytelny podpis rodzica/opiekuna)

ZGODA RODZICÓW

Ja niżej podpisany/a rodzic lub opiekun prawny wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna/córki..... w zajęciach treningowych, meczowych, wyjazdowych organizowanych przez Uczniowski Klub Sportowy Trójeczka Brzesko.

Oświadczam, iż biorę pełną odpowiedzialność za stan zdrowia dziecka oraz, że dziecko nie posiada żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w zajęciach sportowych.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.

Jednocześnie zobowiązuję się do opłacania regularnych składek miesięcznych w wysokości płatnych do 10 dnia każdego miesiąca na cele statutowe klubu na wskazane konto:

DANE DO WPLĄTY / DAROWIZNY

- numer konta PKO BP SA 16 1020 4984 0000 4102 0097 3503
- imię nazwisko dziecka
- nazwa sekcji
- za miesiąc(do 10 - tego każdego miesiąca)
- z dopiskiem na cele statutowe klubu

Wyrażam zgodę na udostępnianie danych osobowych oraz wizerunku dziecka w tym zdjęć/filmów z treningów i rozgrywek w celach promocyjnych zajęć z UKS.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez Organizatorów zajęć sportowych w celach:

- komunikowania się za pomocą poczty elektronicznej, telefonów, SMS, MMS.

Zgodnie z Ustawą o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 26.08.2002 r. (Dz. U. nr 144 poz. 1204) oraz Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. nr 133 poz. 883). Oświadczam, że znam swoje prawo do wglądu do swoich danych oraz prawo ich poprawiania.

.....

(miejscowość i data)

.....

(czytelny podpis rodzica/opiekuna)