

DEKLARACJA CZŁONKA KLUBU „GOLIAT“

UWAGA! W przypadku osób niepełnoletnich wypełniają rodzice !

Proszę wypełnić czytelnie !!!

Sekcja: KARATE / AIKIDO (*) Grupa

Nazwisko..... Imię..... Data ur.....

PESEL..... Adres.

..... Data wst.do Klubu..... Telefon.....

e-mail (zawodnika lub opiekuna/rodzica).....

Miejsce pracy/szkoła.....

Miejsce pracy ojca:

Miejsce pracy matki :

OŚWIADCZENIE

OPINIA LEKARZA (lub oświadczenie rodziców) :

.....
Świadom odpowiedzialności oświadczam, że mój syn/córka odbył(a) badania lekarskie i jest zdrowy(a) i zdolny(a) do uprawiania sportu.

*Uwaga: Zawodnicy którzy ukończyli 14 lat i biorą udział w treningach grup zaawansowanych/ wyczynowych Oyama karate lub Full Contact Karate, zgodnie z aktualnymi przepisami, zobowiązani są do przedłożenia orzeczenia medycznego z rozszerzonym zakresem badań o kwalifikacji do uprawiania karate .

.....
Oświadczam, że jestem zapoznany(a) z Regulaminem Klubu i zgodnie z nim zobowiązuje się do regularnego opłacania składek klubowych z góry do 5-go każdego miesiąca.(www.karategoliat.pl)

W oparciu o ustawę o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (DZ.U. Nr 133, poz.883) wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystanie moich danych osobowych wyłącznie do celów związanych z uprawianiem Oyama Karate.

ZGODA RODZICÓW: Wyrażam zgodę na uczestnictwo syna/córki w zajęciach sekcji KARATE (*)

.....
Data:.....Seria i nr.dow.osob.:.....

Podpis:.....

(*) – niepotrzebne skreślić