

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA
do 16 roku życia

Wola

Ja, niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie mnie na członka zwyczajnego Międzyszkolnego Uczniowskiego Klubu Sportowego „GILUS” w Gilowicach. Znane mi są postanowienia Statutu, cele i zadania klubu. Zobowiązuje się przestrzegania uchwał i postanowień władz klubu.

.....
(własnoręczny podpis)

Dane osobowe

1. Imię i nazwisko
2. Data urodzenia
3. Miejsce zamieszkania
4. nr telefonu / e-mail
5. szkoła

Oświadczenie rodzica/opiekuna prawnego

- Oświadczam, że jestem ustawowym przedstawicielem dziecka i wyrażam zgodę na wstąpienie (imię i nazwisko dziecka)
w poczet członków Międzyszkolnego Uczniowskiego Klubu Sportowego „GILUS” W Gilowicach
- Wyrażam zgodę na udział dziecka w zajęciach sportowych i współzawodnictwie sportowym organizowanym przez Klub.
- Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala mu na uprawianie sportu, a w przypadku zaistnienia ograniczeń w tym względzie niezwłocznie poinformuję o tym na piśmie Zarząd Klubu.
- Zobowiązuję się do regularnej opłaty klubowej , oraz innych opłat związanych z przynależnością do MUKS „GILUS ” Gilowice <https://www.muksgilus.slask.pl/index.php?page=cennik>
- Opłata płatna na konto klubu Bank Spółdzielczy w Miedźnej **23 8446 0006 2001 0000 0635 0001** ,
z dopiskiem : Opłata klubowa za miesiąc + imię i nazwisko
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych dziecka zawartych w niniejszej deklaracji na potrzeby realizacji celów statutowych MUKS „GILUS” Gilowice , zgodnie z art. 13 ust.1 i 2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne o ochronie danych) (Dz.Urz.UE.L NR 119, str. 1), zwanego dalej „RODO”..
- Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku dziecka (w tym zdjęć) w publikacjach o charakterze informacyjnym i promocyjnym (działalność statutowa klubu).

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego:

Nr telefonu / e-mail:

Adres do korespondencji:.....

.....
Czytelnie - podpisy rodzica lub opiekuna prawnego

.....
data i podpis Sekretarza lub Prezesa