|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | data | ........................................ |
|  |  |  |
| MKS Karate Kyokushin RadzyminAl. Jana Pawła II 20, 05-250 Radzymin, Polska tel.: 605 85 75 85e-mail: biuro@karateakademia.pl |  |  |
| NIP: 125-129-28-80 REGON: 015545156 |  | [www.karateakademia.pl](http://www.karateakademia.pl/) |

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

SEKCJA KARATE / SEKCJA FITNESS

ZGADZAM SIĘ NA REPREZENTOWANIE KLUBU W IMPREZACH SPORTOWYCH ORAZ PRZETWARZANIE MOICH DANYCH ORAZ WIZERUNKU NA CELE STATUTOWE

IMIE: .................................. NAZWISKO: .....................................................................................

ADRES: .......................................................................................................................................................

TEL.: ........................................ e-mail: ...........................................................................................

**OŚWIADCZENIE RODZICÓW** ( *dotyczy kandydatów którzy nie uko*ń*czyli 18 lat* )

Ja .................................................. ojciec – matka .......................................................

wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach sekcji karate kyokushin. Stan zdrowia mojego dziecka w pełni umożliwia uczestnictwo w w/w zajęciach.

 ..................................... ......................................

( *podpis rodziców* )

# OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA (+18 lat)

Oświadczam, że mój stan zdrowia w pełni umożliwia uczestnictwo w w/w zajęciach , że w razie poniesienia jakiegokolwiek uszczerbku na zdrowiu podczas treningu, spowodowanym nie przestrzeganiem zaleceń wydawanych przez instruktora nadzorującego zajęcia, nie będę rościł pretensji i dochodził odszkodowania w żadnej z przyjętych form.

Jednocześnie oświadczam, że zostałem się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania

co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

 ............................................

.

 ( *podpis uczestnika* )