



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Miejsce na zdjęcie

(dowolne aktualne zdjęcie, może być wydruk komputerowy)

Nazwisko: _____

Imiona: _____

Data i miejsce urodzenia: _____

PESEL : _____

Adres zamieszkania: _____

Telefon/y : _____

E-mail : _____

Sekcja (miejsce w którym odbywają się zajęcia) : _____

Ja, niżej podpisany\ a* _____, jako rodzic/opiekun prawny* _____, oświadczam, że wyrażam zgodę na jego/jej* uczestnictwo w zajęciach Karate Tradycyjnego. Zapoznałem/łam* się z regulaminem. Jednocześnie zobowiązuję się do:

- ❖ Przestrzegania statutu i regulaminu Stowarzyszenia oraz uchwał i zarządzeń władz klubu,
- ❖ Regularnego opłacania składki członkowskiej oraz składek za zajęcia Karate
- ❖ Niezwłocznego poinformowania o zmianie danych osobowych i kontaktowych,
- ❖ Niezwłocznego i osobistego poinformowania o planowanej nieobecności dziecka na zajęciach lub o chęci zawieszenia/rezygnacji z członkostwa w Stowarzyszeniu.

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego

Jako rodzic /opiekun prawny*(imię i nazwisko dziecka), oświadczam, że zgodnie z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (j.t. Dz. U. z 2006 r. Nr 90, poz. 631 ze zm.) wyrażam zgodę na rozpowszechnianie wizerunku syna/córki* przez Mazowieckie Stowarzyszenie Karate Tradycyjnego Ai-Do poprzez umieszczanie zdjęć oraz jej/jego* imienia i nazwiska w materiałach informacyjnych, reklamowych i innych dotyczących działalności statutowej Stowarzyszenia związanej z karate tradycyjnym.

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Jako rodzic/ opiekun prawny*(imię i nazwisko dziecka), oświadczam, że wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie jej/jego* danych osobowych dla celów statutowych Stowarzyszenia zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (j.t. Dz.U. z .2014 r., poz. 1182), jednocześnie mam prawo ich poprawiania i wglądu do nich.

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

* - niepotrzebne skreślić