



DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Imię i nazwisko:

Data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Telefon:

E-mail:.....

Data wstąpienia do Klubu:

Treduje karate od (data)

**PROSZĘ O PRZYJĘCIE MNIE W POCZET CZŁONKÓW PRINCEPS
WROCLAW KLUBU KARATE KYOKUSHIN.
OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁEM / AM SIĘ Z TREŚCIĄ REGULAMINU
KLUBU I ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ DO JEGO PRZESTRZEGANIA.**

.....
Data i podpis członka / lub członka i rodzica jeżeli jest niepełnoletni

ZGODA RODZICÓW NA UDZIAŁ NIEPEŁNOLETNIEGO DZIECKA W TRENINGACH KARATE

Wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego syna / córki w zajęciach karate organizowanych przez Princeps Wrocław Klub Karate Kyokushin oraz zobowiązuję się odbierać dziecko po treningu.

.....
Data i podpis rodziców / opiekunów dziecka

OPINIA LEKARZA

..... może uczestniczyć
Imię i nazwisko uczestnika w treningach karate

.....
podpis i pieczęć lekarza

Administratorem danych jest Princeps Wrocław Klub Karate Kyokushin z siedzibą we Wrocławiu ul. Katowicka 25/2.

Podane dane są przetwarzane z związku z działalnością statutową klubu.

Podane dane nie będą udostępniane innym podmiotom z wyjątkiem upoważnionych przepisami prawa. Mam prawo do wglądu i poprawiania treści swoich danych osobowych. Podanie danych jest dobrowolne, ale odmowa podania danych jest równoznaczna z brakiem możliwości uczestnictwa w działaniach klubu.