



Swim Team Lubartów

21-100 Lubartów, ul. Kościuszki 28c/4 tel. 798752693, 726567624
NIP: 7142053582, REGON: 385372660
nr. rach. 59 8707 0006 0014 4544 2000 0001

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Lubartów, dnia

Dane osobowe (dziecka): *

1. Imię i nazwisko 2. Imiona rodziców
3. Data urodzenia PESEL
4. Miejsce zamieszkania
5. Nr telefonu e-mail:

Ja, niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie córki/syna na członka zwyczajnego Swim Team Lubartów.

Znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania klubu i zobowiązuje się do aktywnego uczestnictwa w życiu Klubu oraz przestrzegania uchwał i postanowień władz Klubu.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych i oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań lekarskich.

Wyrażam zgodę na wykorzystywanie zdjęć: moich własnych/mojego dziecka (w przypadku gdy zgłoszenie dokonywane jest przez rodzica dziecka niepełnoletniego) na potrzeby promocyjne Swim Team Lubartów.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka (w przypadku gdy zgłoszenie dokonywane jest przez rodzica dziecka niepełnoletniego) do realizacji celów statutowych i promocyjnych Swim Team Lubartów zgodnie z przepisami ustawy z dnia 10 maja 2018r. (Dz. U. z 2018 poz. 1000)

.....
(czytelny podpis opiekuna prawnego)

*** wypełnić literami drukowanymi**

UCHWAŁA ZARZĄDU

z dnia

przyjęto w/w na członka zwyczajnego Klubu.

.....
(data i podpis Prezesa, V-ce Prezesa)