



## 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. Data urodzenia .....

3. Miejsce zamieszkania .....

4. Nr telefonu rodzica/opiekuna prawnego .....

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

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się ze Standardami Ochrony Małoletnich obowiązującymi w klubie Swim Team Lubartów.

Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z regulaminem klubu i zobowiązuje się do przestrzegania go, przestrzegania uchwał i postanowień władz Klubu oraz terminowego regulowania składek członkowskich i innych opłat związanych z przynależnością do Swim Team Lubartów.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych i oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie ma przeciwwskazań lekarskich do uczestnictwa w zajęciach. W przypadku zmiany w/w stanu zobowiązuje się niezwłocznie poinformować władze Klubu.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka na potrzeby promocyjne Swim Team Lubartów.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych/danych osobowych mojego dziecka zawartych w niniejszej deklaracji na potrzeby realizacji celów statutowych Swim Team Lubartów, zgodnie z RODO art..6 ust.1 .

.....  
(czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)

#### \* wypełnić literami drukowanymi

UCHWAŁA ZARZĄDU

z dnia .....

przyjęto w/w na członka zwyczajnego Klubu.

.....

(data i podpis Prezesa lub V-ce Prezesa)