



Wołowski Klub Bokserski
ul. Trzebnicka 4, 56-100 Wołów
nip 988-029-90-58

DEKLARACJA CZŁONKA KLUBU

Nazwisko:

Imię:

Data i miejsce urodzenia:

Miejsce zamieszkania:

PESEL

Telefon

Wypełnia osoba pełnoletnia:

Ja niżej podpisany deklaruję przystąpienie w poczet członków Wołowskiego Klubu Bokserskiego Champion. Stwierdzam, że znany mi jest Regulamin Klubu oraz Sali Ćwiczebnej i zobowiązuję się do jego przestrzegania. Zgadzam się na przechowywanie powyższych danych osobowych przez Klub, jednocześnie mam prawo poprawiania i wglądu do nich. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie moich zdjęć i wizerunku mojej osoby (związanych z działalnością klubu) na potrzeby reklamowe klubu.

Miejscowość i data.
.....
czytelny podpis osoby pełnoletniej

Zgoda rodziców lub opiekunów prawnych (dotyczy osób niepełnoletnich)

My niżej podpisani wyrażamy zgodę na przynależność syna/córki/podopiecznego do członków Wołowskiego Klubu Bokserskiego Champion. Stwierdzamy, że znany mi jest Regulamin Klubu i Sali Ćwiczebnej oraz systematycznego opłacania składek członkowskich. Zgadzamy się na przechowywanie powyższych danych osobowych w sekcji Klubu tylko i wyłącznie dla jego potrzeb, jednocześnie mamy prawo poprawiania i wglądu do nich. Wyrażamy zgodę na wykorzystywanie zdjęć i wizerunku mojego dziecka (związanych z działalnością klubu) na potrzeby reklamowe klubu.

Miejscowość i data.
.....
czytelny podpis osoby pełnoletniej

Oświadczenie rodziców lub opiekunów prawnych (dotyczy osób niepełnoletnich)

Oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i może uczestniczyć w zajęciach sportowych organizowanych przez Wołowski Klub Bokserski Champion.

.....
.....
data, czytelny podpis