DANE OSOBOWE DZIECKA

Nazwisko i imię...........................................................................................................................................................

Data i miejsce urodzenia.............................................................................................................................................

Adres zamieszkania.....................................................................................................................................................

Nazwa i adres przedszkola/szkoły...............................................................................................................................

ZGODA RODZICÓW

**My niżej podpisani rodzice/opiekunowie prawni……………………………………….. …………....oświadczamy,**

**że nasze dziecko jest zdrowe i wyrażamy zgodę na udział w zajęciach ruchowych z elementami judo i gimnastyki.**

**Zobowiązujemy się do opłacania składek członkowskich**.

Oświadczamy również, że w świetle rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych wyrażamy zgodę na przetwarzanie naszych danych osobowych/ danych osobowych naszego dziecka na potrzeby Uczniowskiego Klubu Sportowego „Kodokan” . Przyjmuję do wiadomości, że:

1. Administratorem zebranych danych osobowych jest Uczniowski Klub Sportowy „Kodokan” ul. Łąkowa 13 87-100 Toruń; 2. Moje dane osobowe będą przetwarzane i udostępniane wyłącznie w celu realizacji celów statutowych klubu, 3.Wyrażam zgodę na nieodpłatne rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka/ mojego wizerunku w materiałach promocyjnych, informacyjnych, pokazywania i wykorzystywania w sposób niekomercyjny w dowolnym formacie i we wszystkich mediach; 4. Mam prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz usunięcia zgody w dowolnym momencie; 5. Podanie danych jest dobrowolne, lecz niezbędne do uzyskania i zachowania członkostwa w klubie UKS „Kodokan”.

Adres zamieszkania rodziców/opiekunów: ............................................................................................

e-mail.......................................................... telefony kontaktowe: ...........................................................

............................................................. ...............................................................................

podpis ojca/opiekuna podpis matki/opiekunki

nr dow.os. ............................................. nr dow.os. ................................................................

ZGODA LEKARZA

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
|  |

**Pieczęć i podpis lekarza**

Decyzja o przyjęciu w/w na członka zwyczajnego Klubu:

data ……………… pieczęć klubu…............................. pieczęć i podpis prezesa …………………….