

SOSNOWIEC

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Proszę o przyjęcie Mnie do sekcji pływackiej KS „Górnik Sosnowiec”

Imię Nazwisko.....
Data i miejsce urodzenia
PESEL.....
Miejsce zamieszkania/adres/.....
.....
Rodzaj szkoły.....
Telefon kontaktowy.....

.....
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

Ja niżej podpisany rodzic lub opiekun prawny wyrażam zgodę aby
był członkiem klubu sportowego „Górnik” Sosnowiec i zobowiązuję się do **systematycznego uiszczania składek członkowskich do 15 dnia każdego miesiąca na konto Klubu BANK ŚLĄSKI SA nr 13 1050 1272 1000 0008 0100 5109**. Dzieci które nie będą uczestniczyły w zajęciach nie są zwolnione z opłaty składki członkowskiej która jest podstawą do ubezpieczenia. Jednocześnie oświadczam że dziecko jest zdrowe nie posiada żadnych ukrytych wad zdrowotnych i może uczestniczyć w zajęciach sekcji pływackiej.
Zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych i ich swobodnego przepływu zwanych „RODO” art. 13 ust.1 i ust.2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016
*** WYRAŻAM ZGODĘ / * NIE WYRAŻAM ZGODY/** na przetwarzanie przez KS „GÓRNIK” SOSNOWIEC danych osobowych imienia i nazwiska oraz wizerunku w celu publikacji na klubowej stronie internetowej zdjęć publikacji wyników i opisów w celu prawidłowego działania sekcji pływackiej. Administratorem danych osobowych jest podmiot KLUB SPORTOWY „GÓRNIK” SOSNOWIEC z siedzibą w Sosnowcu kod 41-219 ul. Braci Mieroszewskich 99.
Jednocześnie oświadczam że jestem świadoma/y dobrowolności wyrażania zgody oraz że zostałam/em poinformowana/y o prawie wglądu do do danych moich i mojego dziecka.
Oświadczam że zapoznałem się z standardami i zasadami relacji pomiędzy małoletnim a trenerem instruktorem czy personelem Klubu i Sekcji Pływackiej które dotyczą nowelizacji ustawy z dnia 13 maja 2016 o przeciwdziałaniu zagrożeniom przestępczości na tle seksualnym (t. j. Dz U z 2023r poz 1304 , ze zm) Jest ona elementem pakietu przepisów mających na celu wzmocnieniu ochrony małoletnich do 18 roku życia przed skrzywdzeniem oraz przemocą seksualną

.....
Data i miejscowość

.....
Czytelny podpis Rodzica lub opiekuna Prawnego

* - niepotrzebne skreślić