

# ZGŁOSZENIE

**Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Łomiankowskiego Klubu Sportów Walki Kobra sekcja Karate.**

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Członkostwa Łomiankowskiego Klubu Sportów Walki „Kobra” oraz

1. Oświadczam, że jestem świadomy intensywności zajęć sportowych karate, jestem zdrowy i zdolny do wykonywania ćwiczeń fizycznych.

2. Oświadczam, że posiadam aktualne orzeczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do udziału w zajęciach karate.

3. Zobowiązuję się do przestrzegania statutu Klubu oraz zarządzeń władz Łomiankowskiego Klubu Sportów Walki Kobra.

4. Oświadczam że zapoznałem się z procedurami ochrony małoletnich obowiązujące w Łomiankowskim Klubie Sportów Walki Kobra ( dostępne na stronie klubu [www.sportywalkikobra.org.pl](http://www.sportywalkikobra.org.pl) w zakładce Aktualności lub na facebooku klubowym: **Łomiankowski Klub Sportów Walki Kobra -w poście z dn.15.08.2024**)

5. Zobowiązuję się brać udział w walkach treningowych tylko w komplecie ochraniaczy ( dotyczy pełnoletnich, za przygotowanie do walki niepełnoletnich odpowiada instruktor lub opiekun prawny gdy jest na miejscu)

- kask ochronny

- ochraniacze goleń-stopa

- szczeka ochronna

- suspensorium

- piąstkówki lub rękawice bokserskie

Nazwisko..... Imię..... Data urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Numer telefonu kontaktowego.....

Adres e-mail.....

Miejscowość ..... dnia.....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w treningach Karate i członkostwo w Łomiankowskim Klubie Sportów Walki „Kobra”.  
Potwierdzam powyższe dane. W oparciu o RODO wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie w/w danych osobowych wyłącznie dla celów związanych z uprawianiem Karate.

.....  
Podpis uczestnika zajęć

.....  
Podpis rodzica lub opiekuna prawnego w przypadku niepełnoletniego

Łomiankowski Klub Sportów Walki „Kobra

.....  
Pieczęć nagłówkowa Klubu

.....  
podpis przyjmującego zgłoszenie