

ZGŁOSZENIE

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Uczniowskiego Klubu Sportów Walki „Kobra” Ząbki sekcja Karate.

Oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem Członkostwa Uczniowskiego Klubu Sportów Walki „Kobra” Ząbki 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.

4. Oświadczam że zapoznałem się z procedurami ochrony małoletnich obowiązujące w Uczniowskim Klubie Sportów Walki Kobra Ząbki (dostępne na stronie klubu : www.ukskobra.pl w zakładce O Klubie – Dokumenty do Pobrania lub na facebooku klubowym: Uczniowski Klub Sportów Walki Kobra Ząbki -w poście z dn.15.08.2024)

3. Zobowiązuję się do przestrzegania statutu Klubu oraz zarządzeń władz Uczniowskiego Klubu Sportów Walki „Kobra” Ząbki.

4. 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 Uczniowskim Klubie Sportów Walki „Kobra” Ząbki.

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

Uczniowski Klub Sportów Walki „Kobra” Ząbki

.....
Pieczęć nagłówkowa Klubu

.....
podpis przyjmującego zgłoszenie