



**UCZNIOWSKI KLUB SPORTOWY  
RAION PRUSZCZ GDAŃSKI**

Ul. Niemcewicza 1, 83-000 Pruszcz Gdański  
NIP. 604 021 12 84 Regon 382 462 670  
Tel. 733 997 993

Nr wpisu w ewidencji klubów sportowych  
w Starostwie Powiatowym w Pruszczu Gdańskim – 39  
www.klubjudoraion.pl e-mail: uksraion@gmail.com

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

(PROSIMY WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI)

**DANE OSOBOWE DZIECKA**

..... ur. .... w ..... PESEL:.....  
imię i nazwisko data miejscowość

zam. .... ul. ....  
kod miejscowość

**DANE OSOBOWE RODZICÓW**

..... zam. .... ul.....  
imię i nazwisko kod miejscowość

Telefon: ..... E-mail: .....  
telefon adres e-mail

..... zam. .... ul.....  
imię i nazwisko kod miejscowość

Telefon: ..... E-mail: .....  
telefon adres e-mail

Trener..... miejsce treningów.....

**ZGODA I OŚWIADCZENIE**

1. Jako rodzice/ prawni opiekunowie, a tym samym ustawowi przedstawiciele wyrażamy zgodę na uprawianie judo przez nasze dziecko w barwach KLUBU SPORTOWEGO RAION PRUSZCZ GDAŃSKI w każdej z następujących form i postaci: zajęcia treningowe i konsultacje na miejscu; wyjazdy, obozy i zgrupowania sportowe w kraju i zagranicą; zawody kontrolne oraz oficjalne zawody sportowe na terenie Polski i poza granicami naszego kraju.
2. Niniejsze oświadczenie i zgoda jest ważna na czas nieokreślony
3. Wyrażam zgodę i akceptuję program treningowy realizowany w ramach treningów jakie będzie odbywać moje dziecko.
4. Oświadczamy, że znany jest nam stan zdrowia naszego dziecka i nie ma przeciwwskazań lekarskich do brania udziału w zajęciach sportowych judo organizowanych przez KLUB RAION PRUSZCZ GDAŃSKI

5. Wyrażam zgodę na wyznaczanie przez trenera ewentualnego zastępstwa w treningach przez innego upoważnionego trenera do prowadzenia zajęć judo.

6. Zostałam/em poinformowana/y przez trenera o możliwości uzyskania od niego kompleksowych informacji na temat postępów treningowych mojego dziecka oraz programu treningowego w ramach prowadzonych zajęć judo.

7. Oświadczam, że zostałam/em poinformowany/a o konieczności przeprowadzenia stosownych badań lekarskich ustalających zdolność psychofizyczną mojego dziecka w zajęciach judo.

8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych (zgodnie z ustawą z dn. 29.08.1997 o Ochronie Danych Osobowych; tekst jednolity: Dz. U, 2016r poz. 922).

9. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem klubu oraz regulaminem uiszczania opłat za członkostwo w klubie i zobowiązuje się do ich przestrzegania. (dostępne na [www.klubjudoraion.pl](http://www.klubjudoraion.pl))

.....  
( Podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Pruszcz Gdański dnia .....

## OŚWIADCZENIE

Zapoznałem się i w pełni akceptuję, statut, regulamin comiesięcznych składek członkowskich oraz regulamin klubu oraz zobowiązuje się do wynikających z nich obowiązków członka klubu.

(Regulaminy dostępne są na stronie internetowej klubu)

.....  
(Podpis rodzica / opiekuna prawnego)

Pruszcz Gdański dnia .....

## RODO

Wyrażam zgodę na gromadzenie i przetwarzanie (również w systemie teleinformatycznym) swoich danych osobowych jak również danych mojego dziecka przez klub sportowy UKS RAION PRUSZCZ GDAŃSKI oraz powierzenie ich Biurze Sportu i Rekreacji w celu realizacji zadań publicznych i statutowych UKS RAION PRUSZCZ GDAŃSKI jak również w celu udzielenia pomocy medycznej w punktach medycznych i szpitalach. Zgadzam się na poniższe klauzule i zobowiązania.

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie wizerunku i wypowiedzi mojego dziecka poprzez jego rejestrowanie, używanie, obróbkę, powielanie, wielokrotne rozpowszechnianie i utrwalanie w związku z organizacją obozów w celach promocyjnych, marketingowych, dokumentalnych oraz szkoleniowych przez klub sportowy UKS RAION PRUSZCZ GDAŃSKI utrwalonych jakkolwiek techniką na wszelkich nośnikach.

Niniejsza zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji, w szczególności rozpowszechnianie w Internecie (w tym na portalach społecznościowych Facebook, Twitter, YouTube, Instagram oraz na stronie klubu UKS RAION PRUSZCZ GDAŃSKI, Biura Sportu i Rekreacji, Urzędach Miasta i Gmin

.....  
( imię/imiona i nazwisko dziecka)

.....  
(czytelny podpis rodzica / prawnego opiekuna)