KARTA ZGŁOSZENIA UCZESTNIKA NA TRENINGI KOSZYKÓWKI ORGANIZOWANE PRZEZ STOWARZYSZENIE KOPALNIA KOSZYKÓWKI ZABRZE

1. Ja ……(imię i nazwisko opiekuna prawnego) legitymująca/y się dowodem osobistym nr ……..... oświadczam, że jestem opiekunem prawnym ……..(imię i nazwisko dziecka), posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz pełnię władzy rodzicielskiej wobec dziecka.

2. W ramach swoich uprawnień wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach koszykówki w roku szkolnym …….. organizowanych przez Stowarzyszenie Kopalnia Koszykówki Zabrze.

3. Jestem świadomy/-ma stanu zdrowia mojego dziecka i oświadczam, że nie ma przeciwskazań zdrowotnych do jego udziału w treningach, meczach, sparingach i turniejach koszykarskich.

4. Oświadczam w imieniu własnym i zgłoszonego przeze mnie uczestnika, że zapoznałem(am) się z Regulaminem uczestnictwa w treningach piłki koszykowej i akceptuję przedstawione warunki. Regulamin stanowi załącznik do niniejszego oświadczenia.

5. Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w turniejach, meczach, sparingach, pokazach i eventach organizowanych przez Stowarzyszenie Kopalnia Koszykówki.

6. Wyrażam zgodę na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka, w tym zdjęć i filmów z zajęć z udziałem mojego dziecka w celach szkoleniowych, edukacyjnych i promocyjnych przez Stowarzyszenie Kopalnia Koszykówki Zabrze.

7. Zobowiązuję się do uiszczania składki na rzecz Stowarzyszenie KKZ w wysokości 70,00 zł miesięcznie (słownie: siedemdziesiąt złotych, 00/100) do 10 dnia każdego miesiąca ,, z góry'', bez względu na frekwencję dziecka na zajęciach - na rachunek bankowy podany przez organizatora.

8. Mam świadomość, że klub nie wykupuje polisy NNW dla zawodników. Zobowiązuję się do ubezpieczenia dziecka od następstw nieszczęśliwych wypadków we własnym zakresie (NNW).

9. Zobowiązuję się do przyprowadzania dziecka 15 minut przed treningiem i jego odbioru w ciągu 15 minut po zakończeniu treningu.

Miejscowość, data: Czytelny podpis opiekuna prawnego:

…….. ……..

KOPALNIA KOSZYKÓWKI ZABRZE

DANE PERSONALNE I KONTAKTOWE DZIECKA

1. Imię i Nazwisko dziecka.....

2. PESEL……

3. Data i miejsce urodzenia.....

4. Adres zamieszkania: ul.....nr.....m.....
miejscowość: ……kod: …….

5. tel. komórkowy dziecka (jeżeli posiada)……..

6. Numer i adres szkoły, do której uczęszcza dziecko:
……
……

DANE KONTAKTOWE OPIEKUNÓW PRAWNYCH

1. Imię i nazwisko: ……..

2. miejsce zamieszkania: ……

3. telefon komórkowy, e-mail: ……...

4. Imię i nazwisko: ……..

5. miejsce zamieszkania: ……

6. telefon komórkowy, e-mail: ……...

Miejscowość, data: Czytelny podpis opiekuna prawnego:

……. …….

KOPALNIA
KOSZYKÓWKI
ZABRZE