



**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA UCZNIOWSKIEGO KLUBU  
SPORTOWEGO SOKÓŁ WRĘCZYCA**

**NA ROK 2017**

42-130 Wręczyca Wielka ul. Sportowa 2

NIP: 5742058090 REGON: 360335836 TEL: 505 003 757; 503 140 830

Proszę o przyjęcie mnie w poczet członków Uczniowskiego Klubu Sportowego Sokół Wręczyca.

1. Imię i nazwisko (Zawodnika).....
2. Data urodzenia ( Zawodnika).....
3. Telefon kontaktowy/e-mail (Rodzica).....
4. Oświadczam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania zajęć rekreacyjno-sportowych prowadzonych w UKS Sokół Wręczyca. Przyjmuję również do wiadomości istnienie ryzyka kontuzji. W razie jej wystąpienia nie będę dochodził/a o odszkodowania od Uczniowskiego Klubu Sportowego Sokół Wręczyca.

**ZGODA RODZICA/ÓW - PRZEDSTAWICIELA USTAWOWEGO  
(dotyczy osób niepełnoletnich)**

Zezwalam mojemu synowi/córcce\* na udział w zajęciach rekreacyjno- sportowych prowadzonych w ramach Uczniowskiego Klubu Sportowego Sokół Wręczyca.

1. Zobowiązuję się do opłacania składki członkowskiej w wysokości 50 zł miesięcznie do 10 dnia każdego miesiąca na numer bankowy UKS Sokół Wręczyca.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w formularzu w celach statutowych klubu UKS Sokół Wręczyca, zgodnie z art. 23 ust. 1, pkt 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych Dz. U z 2002 nr 101, poz. 926, z późn. zm. oraz na publikację i rozpowszechnianie wizerunku ( zg. z art. 81 ust. 1 ustawy z dnia 4 lutego 1994 roku o prawie autorskim i prawach pokrewnych Dz. U. z 2006 nr 90 poz. 631 z późn. zm).

.....  
Miejsce i data

.....  
Podpis rodzica/przedstawiciela

Przyjęty decyzją Zarządu do Uczniowskiego Klubu Sportowego Sokół Wręczyca

Data: .....

Numer Członkostwa: .....

Zwolniono z Klubu dnia: .....

\_\_\_\_\_  
\* Niepotrzebne skreślić