

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA ŚWIĘTOKRZYSKA AKADEMIA SPORTU



IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA.....

DATA URODZENIA.....PESEL DZIECKA.....

Telefony kontaktowe:

Adresy e-mail:

MAMA.....

MAMA

TATA.....

TATA

OŚWIADCZENIE

Oświadczamy, że Nasze dziecko.....jest ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków i nie wymaga dodatkowego ubezpieczenia obejmującego uczestnictwo w dodatkowych zajęciach sportowo – rekreacyjne oraz przedsięwzięciach organizowanych przez Świętokrzyską Akademię Sportu.
Jednocześnie zobowiązujemy się zapewnić dziecku transport na zajęcia, mecze i turnieje.

.....
Data, Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

OŚWIADCZENIE

Oświadczamy, że Nasze dziecko.....nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w zajęciach sportowych i meczach piłkarskich organizowanych przez Świętokrzyską Akademię Sportu. Zobowiązujemy się dostarczyć niezwłocznie zaświadczenie lekarskie od lekarza rodzinnego o braku przeciwwskazań do podejmowania wysiłku fizycznego. Nie dostarczenie zaświadczenia powoduje, że za stan Naszego dziecka bierzemy pełną odpowiedzialność podczas zajęć.

.....
Data, Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

ZGODA NA ROZPOWSZECZNIANIE WIZERUNKU

1. Wyrażamy zgodę na używanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka przez Świętokrzyską Akademię Sportu dla celów reklamowych, promocyjnych, marketingowych związanych z działalnością uprawnionego.
2. Zgoda obejmuje wszelkie formy publikacji w prasie, telewizji, internecie oraz promocji działalności Świętokrzyskiej Akademii Sportu. Wizerunek Naszego dziecka może być użyty do różnego rodzaju form elektronicznego przetwarzania obrazu, bez obowiązku akceptacji produktu końcowego.
3. Wyrażamy zgodę na wykorzystywanie wszystkich zdjęć Naszego dziecka wykonanych przez i na zlecenie Świętokrzyskiej Akademii Sportu
4. Zgoda nie jest ograniczona czasowo jak również terytorialnie.
5. Zrzekamy się wszelkich roszczeń w tym również finansowych względem Świętokrzyskiej Akademii Sportu (ul. Zagnańska 84 B, 25-528 Kielce) z tytułu wykorzystywania wizerunku Naszego dziecka na potrzeby wszystkich przedsięwzięć Świętokrzyskiej Akademii Sportu
6. Wyrażam zgodę na przysyłanie informacji handlowych o nowych ofertach zgodnie z art. 10 ust. 2 Ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. (Dz. U. Nr 144, poz. 1204)

.....
Data, Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Oświadczamy, że zapoznaliśmy się z regulaminem obowiązującym w Akademii Piłkarskiej zobowiązujemy się w imieniu dziecka i własnym do jego przestrzegania oraz do systematycznego opłacania miesięcznych składek członkowskich na rzecz Świętokrzyskiej Akademii Sportu.

.....
Data, Podpisy rodziców/ opiekunów prawnych

Skąd dowiedzieli się Państwo o Świętokrzyskiej Akademii Sportu ?

☐

znajomi

☐

plakat

☐

internet

☐

przedszkole

☐

szkoła

☐

inne (skąd ?).....