

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY



Legitymacja szkolna nr :

.....

OŚRODEK AKADEMII :

BODZENTYN

1. NAZWISKO		
2. IMIĘ		
3. DATA I MIEJSCE URODZENIA		
4. IMIONA RODZICÓW	Mama:	Tata:
5. ADRES ZAMIESZKANIA		
6. SZKOŁA/ PRZEDSZKOLE		
7. TELEFON KONTAKTOWY	Mama:	Tata:
8. ADRES E-MAIL	Mama:	Tata:

Niniejszym zgłaszam się dobrowolnie do AKADEMII MŁODEGO PIŁKARZA AMP GOOL.

- znam regulamin Akademii Piłkarskiej,
- będę wypełniał sumiennie obowiązki zawodnika.

Podpis zawodnika

Data

.....

.....

My niżej podpisani wyrażamy zgodę na przynależność dziecka do AKADEMII MŁODEGO PIŁKARZA. Jednocześnie zobowiązujemy się w jego imieniu do przestrzegania Regulaminu i systematycznego opłacania składek członkowskich obowiązujących w AKADEMII. W dniu rozpoczęcia udziału w Akademii Piłkarskiej zobowiązujemy się do osobistego przybycia i dopełnienia formalności związanych z wypełnieniem Deklaracji Członkowskiej.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Świętokrzyską Akademię Sportu (ul. Zagnańska 84 B, 25-528 Kielce) zgodnie z ustawą z dn. 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 101, poz.926 z późn. zm.) w celach marketingowych obejmujące przesłanie informacji drogą mailową. Niniejsza zgoda obejmuje przetwarzanie danych osobowych w przyszłości o ile nie zmieni się cel przetwarzania. Oświadczam, zostałem (am) poinformowany (na) o przysługującym mi prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz ich poprawiania jak również wniesienia w każdym momencie sprzeciwu ich przetwarzania.

Podpisy rodziców/opiekunów prawnych

.....

.....

Miejscowość, data