

**Formularz zgłoszenia uczestnictwa w zajęciach sportowych oraganizowanych
przez TOWARZYSTWO SPORTOWE FALENICA
SEKCJA PIŁKA NOŻNA**

(proszę wypełnić wszystkie pola)

Dane zgłaszającego rodzica lub opiekuna prawnego - dane personalne

imię

nazwisko

Data urodzenia

rok

miesiąc

dzień

PESEL

Adres stałego zamieszkania

ulica

numer domu

numer mieszkania

kod pocztowy

miejsowość

telefon kontaktowy

email

Dane dziecka - uczestnika zajęć

imię

nazwisko

Data urodzenia

rok

miesiąc

dzień

PESEL

nazwa szkoły/przedszkola

adres szkoły

kod pocztowy

miejsowość

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowych organizowanych przez TOWARZYSTWO SPORTOWE FALENICA, w tym również rozgrywkach sportowych oraz imprezach, w których TOWARZYSTWO SPORTOWE FALENICA uczestniczy i organizuje. Moje dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań do uczestnictwa dziecka w (treningu) szkoleniu sportowym. Zobowiązuję się niezwłocznie informować TOWARZYSTWO SPORTOWE FALENICA o wszelkich okolicznościach mających wpływ na udział dziecka w (treningu) szkoleniu sportowym, ze szczególnym uwzględnieniem stanu zdrowia oraz problemów wychowawczych. Posiadam pełnię praw rodzicielskich (praw do opieki), a podane powyżej dane osobowe moje i dziecka są zgodne ze stanem faktycznym. Zobowiązuję się do regularnego pokrywania składki członkowskiej.

potwierdzam powyższe

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych swoich oraz swojego podopiecznego jedynie do celów statystycznych TOWARZYSTWA SPORTOWEGO FALENICA, a także wizerunku (w tym zdjęcia, nagrania wideo, etc.) podopiecznego do celów marketingowych TOWARZYSTWA SPORTOWEGO FALENICA. Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych przez TOWARZYSTWO SPORTOWE FALENICA oraz do przesyłania mi informacji o nowych ofertach lub w celach marketingowych zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997

potwierdzam powyższe

Proszę o rejestrację w sportbm.com.