

 **Zgłoszenie zawodnika do DMKS „Plas” Kielce**

Nazwisko.................................................................... Imię ...............................................................................

data urodzenia: ……………………………………………… roku miejsce ur. : .............................................................

miejsce zamieszkania :

ulica:....................................................... miasto............................................................ kod pocztowy: …………………………………….

telefon: …………………………………………………….. e-mail ..........................................................@ ..............................................................

pesel ………………………………………………………………………….

szkoła …………………………………………………………………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

My, niżej podpisani .............................................................................................................................................................................

 nazwisko i imię rodziców

Oświadczamy że :

1. Jesteśmy prawnymi opiekunami dziecka .......................................................................................................................

 nazwisko i imię dziecka

2. Nasze dziecko jest zdrowe i wyrażamy zgodę na jego uczestnictwo w treningach siatkarskich.

3. Wyrażamy zgodę na reprezentowane przez nasze dziecko barw klubu DMKS Plas Kielce w rozgrywkach organizowanych przez Świętokrzyski Związek Piłki Siatkowej oraz Polski Związek Piłki Siatkowej .

4. Zapoznaliśmy się z regulaminem DMKS Plas Kielce , który jest zamieszczony na stronie

internetowej klubu www.sniw-plas-kielce i go akceptujemy.

5. Zobowiązujemy się przestrzegać przepisów i regulaminów ŚZPS i PZPS.

6. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie oraz zamieszczanie w materiałach informacyjnych i medialnych moich danych osobowych i wizerunku oraz danych osobowych i wizerunku zgłaszanego przeze mnie dziecka (zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych –Dz. U. Nr 101 z 2002 r. poz. 926 z późniejszymi zmianami) w celach przewidzianych regulaminem Klubu . Wyrażam również zgodę na udostępnienie moich danych osobowych oraz danych osobowych zgłaszanego przeze mnie

dziecka innym podmiotom współpracującym ze Stowarzyszeniem Nauczycieli i Wychowawców w Kielcach i DMKS Plas Kielce działającym w jego ramach, przy realizacji wyżej wymienionych celów.

Oświadczam również, iż mam świadomość o prawie dostępu do treści moich danych i danych osobowych zgłaszanego przeze dziecka.

telefon: ojca/opiekuna prawnego kom. ............................................ e-mail ………………………………………………………………

telefon matki/opiekuna prawnego kom. ……………………………………… e-mail ………………………………………………………………..

………………………………………………………………… ………………………… ……………………………………………………………………………………………………… podpis ojca ( opiekuna prawnego ) podpis matki ( opiekunki prawnej)