

KS „1” OŻARÓW MAZOWIECKI



DEKLARACJA CZŁONKA KLUBU Sekcji Pływackiej

Imię i Nazwisko

Adres zamieszkania

Data urodzenia

Tel.E-mail

Zgoda rodziców (*dotyczy osób niepełnoletnich*) na wstąpienie do Klubu, uczestnictwo w zawodach i zgrupowaniach zgodnie z powołaniem oraz obowiązkowych badaniach lekarskich.

.....
podpis rodzica

Ja niżej podpisany zobowiązuję się przestrzegać Statutu Klubu i wszelkich zarządzeń Władz Klubu.

.....
podpis członek Klubu

Ożarów Mazowiecki, dnia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o Ochronie Danych Osobowych (Dz. Ust. nr 133, poz. 883).