**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA UCZNIOWSKIEGO KLUBU SPORTOWEGO SWIM TEAM WILANÓW**

1. **Wypełnia pełnoletni zawodnik lub przedstawiciel ustawowy zawodnika niepełnoletniego**

**Dane uczestnika/zawodnika**

Imię i nazwisko……………………………………………........................

PESEL…............................……………………………………………………

Data urodzenia…………………………….........................................

Adres zamieszkania………………………………………......................

Telefon. zawodnika…………………………………...................………

E-mail zawodnika………………………………..................................

Nazwa i nr szkoły zawodnika………….……...................……….....

Klasa sportowa Tak / Nie \*

Przewidywany start zajęć (dd/mm/rrrr) ...................……….....

**Wpisowe 250 zł**

**Składka członkowska** (miesięczna niezależna od liczby zajęć bądź obecności)

- 1. dziecko z rodziny 550 zł

- 2. i kolejne dziecko z rodziny 350 zł

**Dane rodzica/opiekuna**

Imię i nazwisko……………………………….................……………..................

Tel. opiekuna…………………………………….............……………...................

Email opiekuna……………………………………………………………...................

**Proszę o przyjęcie mnie/zawodnika\* do Klubu Pływackiego SwimTeam Wilanów z siedzibą w Warszawie. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Klubu Pływackiego SwimTeam Wilanów oraz oświadczam ze ja/zawodnik\* nie posiadam/nie posiada\* przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania pływania.**

**W najbliższym czasie jednakże nie później niż w ciągu 2 miesięcy, dostarczę zaświadczenie lekarskie o zdolności zawodnika do uprawiania sportu – pływania.**

**Zobowiązuję się do uiszczania regularnych składek członkowskich do 8 każdego miesiąca oraz innych opłat zgodnie z regulaminem.**

**Numer konta w Santander Bank Polska S.A.**

**94 1090 2590 0000 0001 3385 6074**

Pozostałe ustalenia.....…………………………………………………………………………………………………………………………………………..

……………………………………………………………………………………………………………………………………………....................................

……………………………………………………………………………………………………………………………………………....................................

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejscowośc, data i czytelny podpis zawodnika/rodzica/opiekuna\*

1. **Wypełnia Zarząd**

**Niniejszym stwierdza się przyjęcie wyżej wymienionego zawodnika do Klubu Pływackiego SwimTeam Wilanów z siedzibą w Warszawie**

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejscowośc, data i czytelny podpis zarządu

**ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH PRZEZ**

**UCZNIOWSKI KLUB SPORTOWY SWIM TEAM WILANÓW**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka/podopiecznego\*

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

imiona i nazwiska rodzica/opiekuna i zawodnika/rodzica/opiekuna\*

na potrzeby Klubu Pływackiego SwimTeam Wilanów, zgodnie z Ustawa o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. z 2002 nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami).

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejscowośc, data i czytelny podpis zawodnika/rodzica/opiekuna\*

Wyrażam zgodę/Nie wyrażam zgody\* na umieszczenie zdjęć i materiałów filmowych (m.in. na stronie internetowej Klubu, portalach społecznościowych i/lub materiałach reklamowych) zawierających wizerunek mojego dziecka, zarejestrowany podczas zajęć, zawodów, obozów i imprez organizowanych przez Klub Pływacki SwimTeam Wilanów.

………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

Miejscowośc, data i czytelny podpis zawodnika/rodzica/opiekuna\*