

## Deklaracja Członkowska Uczniowskiego Klubu Sportowego „Warszawska Akademia Gimnastyki Artystycznej”

Ja, niżej podpisana/y ....., proszę o przyjęcie mojej córki ....., na członka uczestniczącego Uczniowskiego Klubu Sportowego Warszawa Akademia Gimnastyki Artystycznej.

Znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania Klubu. Zobowiązuję się do aktywnego uczestnictwa w treningach oraz/lub w życiu klubu, a także do przestrzegania regulaminów i zasad bezpieczeństwa podczas zajęć oraz godnego reprezentowania barw Klubu Warszawa Akademia Gimnastyki Artystycznej.

..... (podpis uczestnika)

### Dane Osobowe

1. Imię i nazwisko .....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Numer PESEL .....
3. Miejsce zamieszkania.....
4. Nazwa i adres Szkoły/ Przedszkola.....
5. Adres do korespondencji .....

### Oświadczenie rodziców

- Oświadczam, że znam i akceptuję regulamin zajęć sportowych prowadzonych przez Warszawską Akademię Gimnastyki Artystycznej, regulamin opłat oraz zmiany barw klubowych.  
Zgadzam się na uczestnictwo mojego dziecka, jako członka Klubu, w zajęciach sportowych i współzawodnictwie sportowym organizowanym przez klub oraz umieszczanie wizerunku mojego dziecka na stronie Klubu i w materiałach reklamowych.
- Oświadczam, że posiadam zaświadczenie lekarskie mojego dziecka o braku przeciwwskazań do uprawiania sportu, a w przypadku jakiegokolwiek zmiany w tym względzie, poinformuję o tym fakcie Zarząd Warszawskiej Akademii Gimnastyki Artystycznej.  
Zobowiązuję się do regulowania terminowych opłat członkowskich mojego dziecka w klubie Warszawa Akademia Gimnastyki Artystycznej oraz oświadczam, że zapoznałam/tem się z aktualnym regulaminem płatności składek członkowskich i zobowiązuję się do uiszczania comiesięcznej opłaty członkowskiej do dnia 10 danego miesiąca.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych Uczniowski Klub Sportowy „Warszawska Akademia Gimnastyki Artystycznej”. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą.  
Wyrażam zgodę na przesyłanie wszelkich informacji związanych z funkcjonowaniem Uczniowskiego Klubu Sportowego Warszawa Akademia Gimnastyki Artystycznej drogą elektroniczną na niżej podany adres mailowy.
- Oświadczam, że zapoznałam/tem się z obowiązującą w Klubie Polityką oraz procedurami ochrony dzieci przed krzywdzeniem

.....  
(Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego)

.....  
(Nr telefonu i adres email)

.....  
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

---

## ZGODA NA ROZPOWSZECHNIANIE WIZERUNKU DZIECKA PRZEZ KLUB SPORTOWY WARSZAWSKA AKADEMIA GIMNASTYKI ARTYSTYCZNEJ

Niniejszym wyrażam zgodę na utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka, który może zostać utrwalony podczas zajęć, zawodów i obozów w ramach członkostwa w Klubie Sportowym Warszawska Akademia Gimnastyki Artystycznej (dalej: "Klub") z siedzibą w Warszawie, wpisanym do Ewidencji Uczniowskich klubów Sportowych pod numerem 675.

Oświadczam, że poinformowano mnie o tym, że:

1. Rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka polegać będzie na umieszczaniu zdjęć i filmów w przestrzeni publicznej, to jest na stronach internetowych Klubu oraz na profilach Klubu prowadzonych w serwisach społecznościowych Facebook, Instagram, YouTube itp.
2. Dla potrzeb promocji działalności sportowej prowadzonej przez Klub, wizerunek mojego dziecka może być użyty w różnego rodzaju formach elektronicznego i poligraficznego przetwarzania, kadrowania i kompozycji, a także zestawiony z wizerunkami innych osób. Nagrania filmowe i dźwiękowe z udziałem mojego dziecka mogą być montowane, modyfikowane i dodawane do innych materiałów powstających na potrzeby promocji działalności sportowej prowadzonej przez Klub.
3. Wizerunek mojego dziecka nie może być użyty do innych celów niż powyżej wskazane, a jego rozpowszechnianie nie może naruszać dóbr osobistych dziecka.

Niniejszej zgody udzielam nieodpłatnie. Udzielona przeze mnie zgoda może zostać cofnięta w dowolnym momencie, bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

.....  
Data, Miejscowość

.....  
Pełny podpis Rodzica/Opiekuna prawnego