

DEKLARACJA UCZESTNIKA ZAJĘĆ SZKOLENIOWYCH

FUNDACJA TENIS STOŁOWY ZAGŁĘBIE LUBIN

- Oświadczam, że zapoznałem(am) się z Regulaminem uczestnictwa w zajęciach szkoleniowych organizowanych przez Fundację Tenis Stołowy Zagłębie Lubin (zwaną dalej Klubem) i zobowiązuję się do jego przestrzegania.
- Oświadczam, że jestem osobą pełnoletnią i mój stan zdrowia nie stwarza przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach sportowych organizowanych przez Klub.
- Deklaruję uiszczać **do 10-go dnia każdego miesiąca** (z wyłączeniem lipca i sierpnia) dopłatę do szkolenia w wysokości **100 zł** (zgodnie z Regulaminem uczestnictwa w zajęciach szkoleniowych §3 ust. 6 na konto Klubu: Bank BGŻ PNP PARIBAS nr 36 1600 1462 1877 5807 1000 0001 - tytułem „Imię, Nazwisko, miesiąc”).
- Oświadczam, że posiadam ubezpieczenie NNW.
- Wyrażam zgodę na wykorzystywanie mojego wizerunku w celach szkoleniowych i promocyjnych oraz na gromadzenie, przetwarzanie i wykorzystywanie niżej wymienionych danych osobowych przez Klub (*art. 6, ust 1 lit. a Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych*) do realizacji celów statutowych Klubu.

	DANE PERSONALNE I KONTAKTOWE
Imię	
Nazwisko	
Data urodzenia	
Nr telefonu	
Adres zamieszkania	
Adres e-mail	

.....
Miejscowość, data.....
Czytelny podpis