

**Deklaracja Członkowska**  
**ZABRZAŃKI KLUB KARATE KYOKUSHINKAI**

1. Nazwisko i imię .....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....
4. Telefon kontaktowy .....
5. Szkoła (miejsce pracy) .....
6. Przeczytałam(łem) i zrozumiałam(łem) Regulamin Uczestnictwa w treningach.
7. Zobowiązuję się do przestrzegania statutu, regulaminów i innych zarządzeń władz klubu.
8. Członek klubu zobowiązuje się do systematycznego uczestnictwa w treningach/zajęciach oraz uiszczania comiesięcznej składki członkowskiej.
9. Członkowie klubu mogą za zgodą instruktora korzystać ze sprzętu i urządzeń sportowych zgodnie z ich przeznaczeniem.

.....  
(data, miejscowość, podpis uczestnika zajęć)

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowo - rekreacyjnych karate w Zabrzeńskim Klubie Karate Kyokushinkai.

.....  
(podpis rodzica, opiekuna prawnego)

**Formularz zgód w zakresie przetwarzania danych osobowych zgodnie z art. 29 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE)**

Administratorem danych osobowych jest  
Zabrzeński Klub Karate Kyokushinkai z siedzibą w Zabrze , ul. Klimasa 2/6.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Administratora danych osobowych.

Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji za pomocą środków komunikacji elektronicznej, poprzez wiadomości email/SMS/MMS.

**Przyjmuję do wiadomości, że:** - odbiorcami danych są uprawnieni pracownicy Administratora posiadający upoważnienie do przetwarzania danych osobowych - zgoda może zostać cofnięta w dowolnym czasie poprzez wysyłanie wiadomości pocztą tradycyjną na adres siedziby Administratora lub poprzez wysłanie wiadomości pocztą elektroniczną na adres Administratora z adresu, którego zgoda dotyczy.

.....  
(imię i nazwisko osoby wyrażającej zgodę)

.....  
(podpis)