DEKLARACJA CZŁONKOWSKA DZIECKA
AKADEMIA PIŁKARSKA KS POLONIA ŚRODA WIELKOPOLSKA

*Dokument wypełnia rodzic/opiekun prawny.*

# 1. DANE DZIECKA – ZAWODNIKA

*Prosimy o podanie danych dziecka zgłaszanego w akademii. Zwracamy uwagę, aby wszędzie podawać pełne imię dziecka, a nie jego zdrobnienie. Dane te są potrzebne m.in. do zarejestrowania dziecka do rozgrywek piłkarskich prowadzonych przez Wielkopolski Związek Piłki Nożnej.*

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Data urodzenia:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Miejsce urodzenia:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Numer PESEL:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Adres zamieszkania:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

# 2. DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Adres e-mail:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Numer telefonu:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
|  |  |
| **Imię i nazwisko:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Adres e-mail:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Numer telefonu:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

# 3. ZGODY I REGULAMINY

* *Wyrażamy zgodę na udział dziecka w treningach Akademii Piłkarskiej KS Polonia Środa Wlkp.*
* *Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z treścią i akceptujemy* ***„Regulamin Akademii Piłkarskiej KS Polonia Środa Wlkp.”****.* ***(Załącznik nr 1)***
* *Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z treścią* ***„Klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych przez Klub Sportowy Polonia z siedzibą w Środzie Wielkopolskiej”*** *i wyrażamy zgodę na przetwarzanie danych osobowych zgodnie z jej postanowieniami.* ***(Załącznik nr 2)***
* *Oświadczamy, iż zapoznaliśmy dziecko z postanowieniami* ***„Kodeksu Zawodnika Akademii KS Polonia Środa”****, a także zapoznaliśmy się i zobowiązujemy się do przestrzegania* ***”Kodeksu Rodzica i Dziecka Akademii KS Polonia Środa”****.* ***(Załącznik nr 3)***
* *Wyrażamy zgodę na publikację wizerunku dziecka (zdjęcie/wideo) w mediach społecznościowych klubu.*
* *Oświadczamy, iż dokonaliśmy rejestracji dziecka w systemie certyfikacji Polskiego Związku Piłki Nożnej.*
* *Oświadczamy o braku przeciwwskazań zdrowotnych dziecka do udziału w zajęciach sportowych.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *data i podpis rodzica/opiekuna prawnego* |  | *data i podpis rodzica/opiekuna prawnego* |

ZGODA MARKETINGOWA

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko dziecka:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |

# DANE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH DZIECKA – CZŁONKA AKADEMII

|  |  |
| --- | --- |
| **Imię i nazwisko:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Adres e-mail:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Numer telefonu:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Forma zatrudnienia:***\*pole nieobowiązkowe* | [ ]  zatrudnienie na etat/umowa zlecenie/umowa B2B/inna forma[ ]  własna działalność gospodarcza[ ]  rencista/emeryt[ ]  bezrobotny/niepracujący |
|  |  |
| **Imię i nazwisko:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Adres e-mail:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Numer telefonu:** | Kliknij tutaj, aby wprowadzić tekst. |
| **Forma zatrudnienia:***\*pole nieobowiązkowe* | [ ]  zatrudnienie na etat/umowa zlecenie/umowa B2B/inna forma[ ]  własna działalność gospodarcza[ ]  rencista/emeryt[ ]  bezrobotny/niepracujący |

*Oświadczam, iż wyrażam dobrowolną i świadomą zgodę na przetwarzanie przez Klub Sportowy Polonia
z siedzibą w Środzie Wielkopolskiej (63-000, ul. Sportowa 12) moich danych osobowych w celu prowadzenia przez Klub Sportowy Polonia komunikacji marketingowej dotyczącej produktów i usług Klubu Sportowego Polonia oraz jego partnerów i sponsorów. W tym ostatnim przypadku, ewentualna komunikacja będzie się odbywała za pośrednictwem kanałów komunikacji klubowej – dane nie będę udostępnianie podmiotom zewnętrznym. Oświadczam, iż jestem w pełni świadomy/świadoma, że wyrażenie zgody jest całkowicie dobrowolne, a udzielona zgoda może być w każdym czasie cofnięta.*

***\*pole nieobowiązkowe / w przypadku braku zgody poniższe pola na podpis prosimy pozostawić puste***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| *data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* |  | *data i czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego* |