

**KARTA DO ZAPISU UCZESTNIKA TRENINGÓW**  
**Akademii Piłkarskiej Janusz Domaradzkiego**

1. Imię i nazwisko : .....
2. Data urodzenia : .....
3. Adres e-mail : .....
4. Nr PESEL : .....
5. Adres zamieszkania : .....
6. Telefon kontaktowy: .....
7. Wzrost : .....
8. Waga : .....

**Oświadczenie**

Oświadczam że moje dziecko ..... jest ubezpieczone od następstw nieszczęśliwych wypadków a jeśli zbadam że to ubezpieczenie nie obejmuje pozaszkolnych zajęć sportowych zobowiązuję ubezpieczyć je we własnym zakresie

Podpisy rodziców .....

**Oświadczenie.**

Oświadczam , że moje dziecko ..... nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w pozaszkolnych zajęciach sportowych Wiemy, że z wymaganą zależną od wieku regularnością powinniśmy wykonywać badania lekarskie przez lekarza z certyfikatem medycyny sportowej , potwierdzające zdolność do wysiłku fizycznego.

Podpisy rodziców .....

**Oświadczenie**

Oświadczam że zapoznałem się z warunkami uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez APJD i podpisane warunki wraz z kartą do zapisu oddaję trenerowi na treningu lub prześlę mailem na adres : [biuro@akademia-pilkarska.pl](mailto:biuro@akademia-pilkarska.pl)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez APJD z siedzibą w Łomiankach , ul. 11 Listopada 48, w celu realizacji procesu rekrutacyjnego, zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t. j. Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.).

Wyrażam zgodę na przekazywanie treści związanych z funkcjonowaniem APJD na podany przeze mnie nr telefonu i mail. Pozostawienie danych jest dobrowolne

Wyrażam zgodę na zamieszczanie zdjęć z meczów i treningów i obozów na stronie internetowej [www.apjd.pl](http://www.apjd.pl) i facebooku

Podpisy rodziców .....

.....