

Data:

KARTA DO ZAPISU UCZESTNIKA TRENINGÓW
Akademii Piłkarskiej Janusza Domaradzkiego

- 1.Imię i nazwisko :
2.Data urodzenia :
3.Adres e-mail :
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.

Podpis 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.

Podpis rodziców

Oświadczenie

Oświadczam że zapoznałem się z warunkami uczestnictwa w zajęciach organizowanych przez
Akademię Piłkarską Janusza Domaradzkiego i zobowiązuję się regularnie dokonywać opłat za
treningi. Kartę do zapisu prześlę mailem na adres : biuro@akademia-pilkarska.pl

Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych przez Akademię Piłkarską Janusz Domaradzki
/Regon :010101087/ 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 i facebooku.

Podpis rodziców

.....