



Deklaracja Członkowska SHINTO Klub Karate Leszno

Imię i nazwisko członka.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna.....

Telefon E-mail

Data urodzenia członka

Adres zamieszkania:.....

1. Ja, niżej podpisany deklaruję uczestnictwo mojego dziecka /podopiecznego/ w zajęciach Karate Olimpijskiego ,organizowanych przez SHINTO Klub Karate Leszno

2. Opłata członkowska za uczestnictwo w zajęciach jest płatna do 10-go każdego miesiąca. Wpłaty należy dokonywać przelewem na konto Klubu SHINTO : **BNP Paribas nr konta: 83 1600 1462 1837 4912 9000 0001. W opisie proszę podać: imię i nazwisko dziecka , miesiąc np. (Anna Kowalska,09)**

Opłata jest stała i niezależna od frekwencji.

3. Rezygnację członkowską z zajęć należy przekazać drogą mailową : shinto.leszno@gmail.com , rezygnacja będzie obowiązywać na koniec miesiąca w którym wpłynęła.

4. Oświadczam, że posiadam ważne orzeczenie lekarskie, wydane przez lekarza rodzinnego lub sportowego o braku przeciwwskazań do uprawiania dyscypliny sportowej Karate. W przypadku braku orzeczenia zobowiązuję się do uzyskania go w ciągu miesiąca od podpisania deklaracji członkowskiej.

5. Oświadczam, że przystępuję do zajęć na własną odpowiedzialność i nie będę rościł żadnych pretensji wobec władz SHINTO Klub Karate Leszno, osób prowadzących zajęcia.

6. Klauzula informacyjna RODO - administratorem Pani/Pana danych osobowych jest SHINTO Klub Karate Leszno, z siedzibą w Lesznie, ul. Prochownia 25a, - Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą w celu realizacji praw i obowiązków wynikających z przynależności do Stowarzyszenia SHINTO - odbiorcą Pani/Pana danych osobowych będzie KS SHINTO, z siedzibą w Lesznie, ul. Prochownia 25a, - Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres trwania członkostwa - posiada Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych oraz prawo ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania, prawo do przenoszenia danych, prawo wniesienia sprzeciwu, prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem, - ma Pani/Pan prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO, - podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest wymogiem ustawowym; ich nieprzekazanie spowoduje niemożność członkostwa .

6. Wyrażam / nie wyrażam* zgodę na publikację i rozpowszechnianie przez Stowarzyszenie wizerunku na potrzeby prowadzonej przez Stowarzyszenie działalności, zarówno w formie fotografii jak i nagrań video, wykonanych w związku z prowadzoną działalnością statutową w każdej formie, bez ograniczeń czasowych i terytorialnych, nieodpłatnie i za pośrednictwem dowolnego medium, w szczególności poprzez zamieszczanie w mediach społecznościowych lub w materiałach promujących Stowarzyszenia.

*Niepotrzebne skreślić

Data i Podpis rodzica /opiekuna.....