

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA KLUBU SPORTOWEGO SKRA SPORT

Imię i nazwisko dziecka.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna.....

Telefon

E-mail

Data urodzenia dziecka.....

1. Ja, niżej podpisany deklaruję uczestnictwo mojego dziecka /podopiecznego/ w zajęciach sportowych organizowanych przez Klub Sportowy Skra Sport

2. Opłata członkowska w wysokości 50 PLN miesięcznie/ os. za uczestnictwo w zajęciach jest płatna do 10-go każdego miesiąca. Wpłaty należy dokonywać przelewem na konto Klubu Sportowego SKRA SPORT :

PKO BP nr konta: 28 1020 1055 0000 9202 0565 2427

W opisie proszę podać: imię i nazwisko dziecka oraz miesiąc , którego dotyczy wpłata.

3. Wysokość opłata jest stała i niezależna od frekwencji.

4. Dziecko musi posiadać deklarację Rodzica/ Opiekuna o braku przeciwwskazań do uprawiania sportu

5. Rezygnację członkowską z zajęć należy przekazać drogą mailową : biuro@skrasport.pl, rezygnacja będzie obowiązywać na koniec miesiąca w którym wpłynęła .

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 na stronie internetowej Stowarzyszenie pod adresem www.skrakids.pl , mediach społecznościowych lub w materiałach promujących Stowarzyszenia. Wyrażenie zgody na przechowywanie i publikowanie zdjęć są dobrowolne. W przypadku niewyrażenia zgody, Państwo zobowiązują się zadbać o to, aby nie uczestniczyć w sesjach fotograficznych podczas trwania spotkań organizowanych przez Stowarzyszenie

*Niepotrzebne skreślić

.....

Data i Podpis rodzica /opiekuna