

**Ludowy Zespół Sportowy
„Junatrans” Stare Oborzyska**



.....
Imię i nazwisko

.....
Data urodzenia

***“Aby osiągnąć sukces pierwsze
co musisz zrobić to zakochać się
w ciężkiej pracy.”....***



Ludowy Zespół Sportowy
„Junatrans” Stare Oborzyska

Deklaracja członkowska

Ja, niżej podpisany (a)

Proszę o przyjęcie mnie na członka zwyczajnego Ludowego Zespołu Sportowego „Junatrans” Stare Oborzyska. Znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania klubu i zobowiązuje się do aktywnego uczestnictwa w życiu klubu oraz przestrzegania uchwał i postanowień władz Klubu.

.....

Własnoręczny podpis zawodnika/zawodniczki

Jako prawny opiekun wyrażam zgodę na jego uczestnictwo w zorganizowanych formach działalności klubu. Jednocześnie oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie posiada wad ukrytych, które mogą zagrażać jego zdrowiu i życiu. Wyrażam zgodę na przewóz mojego dziecka samochodami prywatnymi na zawody, turnieje, rozgrywki ligowe i inne. Zobowiązuje się do systematycznego opłacania składek członkowskich w wysokości ustalonej przez Zarząd Klubu do końca każdego m-ca na numer konta wskazany przez Klub.

..... tel.

..... tel.

Imię i nazwisko rodziców/prawnych opiekunów

podpis

Potwierdzam i akceptuję przyjęcie do LZS „Junatrans” Stare Oborzyska
dnia

.....

(podpis prezesa i pieczęć klubu)



Ludowy Zespół Sportowy „Junatrans” Stare Oborzyska

Zgoda prawnego opiekuna/rodzica

Ja niżej podpisany, jako prawny opiekun (rodzic):

.....
(imię lub imiona, nazwisko prawnego opiekuna – rodzica)

niniejszym wyrażam zgodę na uczestnictwo w Ludowym Zespole Sportowym „Junatrans” Stare Oborzyska mojego dziecka
(imię i nazwisko)

w:

- uczestnictwie w zajęciach Klubu na zasadach określonych przez Statut, regulamin oraz inne uchwały władz Klubu,
- reprezentację w imprezach sportowych i turystycznych w barwach Klubu oraz noszenie emblematów Klubu,
- na udział w badaniach lekarskich w Poradni Medycyny Sportowej w Kościanie,
- innych akcjach, imprezach sportowych i rekreacyjnych organizowanych przez Klub.

Jednocześnie niniejszym podpisem wyrażam zgodę na współzawodnictwo Zawodnika/Zawodniczki w imprezach sportowych w rozumieniu art. 2 ust. 1 i 2 ustawy o sporcie z dnia 25 czerwca 2010 roku (Dz. U. Nr 127, poz. 857 z późn. zm.)

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w niniejszej deklaracji na potrzeby działalności statutowej Ludowego Zespołu Sportowego „Junatrans” Stare Oborzyska zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (tekst jednolity z dnia 17 czerwca 2002 roku Dz. U. Nr 101, poz. 926 z późn. zm.).

Wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie zdjęć bądź filmów przedstawiających Zawodnika/Zawodniczkę (prasa, telewizja, Internet, kalendarz itp.) z zawodów, treningów i innych akcji sportowych w sposób nie naruszający prywatności i godności Zawodnika/Zawodniczki.

Stare Oborzyska, dnia

(czytelnie: data, imię i nazwisko prawnego opiekuna – rodzica)

Karta informacyjna dziecka

1. Informacje o dziecku:

1. Imię i nazwisko dziecka:.....
2. Data i miejsce urodzenia:.....
3. Adres zamieszkania: miejscowość.....kod.....
ul..... nr domu..... nr lokalu.....
4. Imię i nazwisko matki/opiekuna.....
tel.....
5. Imię i nazwisko ojca/opiekuna.....
tel.....
6. Nr. Pesel
7. Nazwa szkoły
8. Nr. Legitymacji szkolnej

2. Informacje rodziców/opiekunów o stanie zdrowia dziecka (właściwe zakreślić):

1. Choroby przewlekłe i inne: astma, padaczka, choroby reumatyczne, choroby nerek, inne:
.....
2. Dolegliwości i objawy: omdlenia, drgawki z utratą przytomności, częste bóle głowy, zaburzenia równowagi, częste wymioty, krwotoki z nosa, ataki duszności, przewlekły kaszel, szybkie zmęczenie, częste bóle brzucha, bóle stawów, inne:
.....
3. Dziecko jest uczulone lub nie może stosować leków (podać nazwę leku, pokarmu, itp.):
.....
4. Dziecko zażywa leki? Tak.....Nie..... (proszę podać nazwę leku i dawkowanie):
.....
5. Jak dziecko znosi jazdę autokarem? Dobrze..... Źle.....,
6. Dziecko nosi okulary, aparat ortodontyczny, wkładki ortopedyczne, inne:
.....
7. Inne uwagi o stanie zdrowia dziecka:
.....
.....
8. Inne informacje od rodziców mające istotny wpływ na dziecko:
.....
.....

Stwierdzam, że podałam/em wszystkie znane mi informacje o dziecku, które mogą pomóc w zapewnieniu właściwej opieki w czasie zajęć i rozgrywek sportowych.

.....
(miejscowość, data)

.....
(podpis rodzica/ opiekuna)