



Deklaracja członka wspierającego Stowarzyszenie Polska Federacja Mieszanych Sztuk Walki Spartakus MMA Rzeszów

Dane osobowe uczestnika zajęć:

Nazwisko i imię uczestnika:

Data i miejsce urodzenia uczestnika:

PESEL (uczestnika)

Seria i numer dowodu tożsamości (legitymacji w przypadku dzieci):

Adres zamieszkania (pełny):

Telefon oraz mail (uczestnika lub w przypadku niepełnoletniego rodzica/opiekuna):

Ja niżej podpisany, oświadczam, że nie są mi znane jakiegokolwiek przyczyny, dla których nie powinienem uczestniczyć w zajęciach i treningach prowadzonych przez Stowarzyszenie Polska Federacja Mieszanych Sztuk Walki Spartakus MMA Rzeszów. Oświadczam, że przystępuję do zajęć na własną odpowiedzialność i nie będę rościł żadnych pretensji wobec władz Stowarzyszenia Polska Federacja Mieszanych Sztuk Walki Spartakus MMA Rzeszów oraz osób prowadzących treningi. Oświadczam, że zapoznałem się z regulaminem Stowarzyszenia Polska Federacja Mieszanych Sztuk Walki Spartakus MMA Rzeszów i zasadami bezpieczeństwa podczas treningów i zobowiązuje się do ich przestrzegania (statut oraz regulamin dostępny na stronie www.spartakusrzeszow.com.pl). Oświadczam, że posiadam polisę ubezpieczeniową NNW, która obowiązuje również podczas zajęć sportowych jak i rekreacyjnych. Oświadczam, że wyrażam zgodę na użycie mojego wizerunku w niekomercyjnych materiałach audiowizualnych promujących, informujących i marketingowych Stowarzyszenia Polska Federacja Mieszanych Sztuk Walki Spartakus MMA Rzeszów. Zobowiązuję się do wykonania badań lekarskich na własną odpowiedzialność. Wyrażam zgodę na podanie moich danych do danego związku sportowego w celu wyrobienia licencji zawodniczej. Świadomy jestem obostrzeń i wytycznych dotyczących COVID-19 oraz ryzyka związanego z możliwością zakażenia korona wirusem i w przypadku zachorowania nie będę wnosił skarg i zażaleń wobec Stowarzyszenia. Wyrażam zgodę na przetwarzanie podanych danych osobowych dla potrzeb Stowarzyszenia Polska Federacja Mieszanych Sztuk Walki Spartakus MMA Rzeszów zgodnie z przepisami umowy o ochronie danych osobowych z dnia 29 sierpnia 1997r. (Dz.U.nr 133, poz.883)

Data:

Podpis (uczestnika lub w przypadku niepełnoletniego opiekuna/rodzica):

Informacje dodatkowe - uzupełnia uczestnik: