



**UKS „SameJudo”**  
Z siedzibą w Ząbkach ul. Powstańców 37 m.241 05-091 Ząbki  
NIP. 1251644712 Regon 365058979  
Tel. 512 233 612  
[www.samejudo.pl](http://www.samejudo.pl)

....., dnia.....

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Nr .....  
(uzupełnia Trener)

### DANE ZAWODNIKA

1. Imię i nazwisko .....
2. Data urodzenia .....
3. Miejsce zamieszkania .....
4. Nr PESEL .....
5. Szkoła/przedszkole .....

### DANE RODZICA

1. Imię i nazwisko .....
2. Miejsce zamieszkania .....
3. Nr telefonu .....
4. E-mail .....

Ja niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie mojego dziecka w poczet członków UKS „SameJudo”.

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
podpis

## ZGODA I OŚWIADCZENIE

1. Wyrażam zgodę na uczestnictwo córki/syna .....  
w zajęciach judo prowadzonych przez UKS „SameJudo”. (imię i nazwisko dziecka/zawodnika)
2. Wyrażam zgodę i akceptuję program treningowy realizowany w ramach treningów, jakie będzie odbywać moje dziecko.
3. Oświadczam, że znany jest mi stan zdrowia mojego dziecka i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w zajęciach sportowych judo organizowanych przez Uczniowski Klub Sportowy „SameJudo”.
4. Wyrażam zgodę na wyznaczanie przez trenera ewentualnego zastępstwa w treningach innego upoważnionego trenera do prowadzenia zajęć judo.
5. Zostałam/em poinformowana/y o możliwości uzyskania od trenera kompleksowych informacji na temat postępów treningowych mojego dziecka oraz programu treningowego w ramach prowadzonych zajęć judo.
6. Oświadczam, że moje dziecko posiada ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków w uprawianym sporcie obejmujące okres uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez UKS „SameJudo” lub zobowiązuję się do niezwłocznego zakupu takiego ubezpieczenia za pośrednictwem UKS „SameJudo”.
7. Oświadczam, że zapoznałem się z: Statutem UKS „SameJudo”, Regulaminem Członkowskim UKS „SameJudo”, Regulaminem Płatności UKS „SameJudo” i zobowiązuję się do ich przestrzegania oraz wypełniania wynikających z nich obowiązków.
8. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych moich i mojego dziecka w zakresie niezbędnym do realizacji zadań statutowych UKS „SameJudo”, w tym mojego numeru telefonu komórkowego oraz adresu mojej poczty elektronicznej.

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
podpis



**UKS „SameJudo”**

Z siedzibą w Ząbkach ul. Powstańców 37 m.241 05-091 Ząbki

NIP. 1251644712 Regon 365058979

Tel. 512 233 612

www.samejudo.pl

**Wyrażenie zgody na przetwarzanie danych osobowych  
w postaci wizerunku przez UKS „SameJudo”**

Na podstawie Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz art. 81 ust. 1 z dnia 4 lutego 1994 r. (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 880 ze zm.) o prawie autorskim i prawach pokrewnych oświadczam, że:

**wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka**

.....  
(imię i nazwisko dziecka)

**w postaci wizerunku** w celach promocyjno–reklamowych działalności UKS „SameJudo”, tj. nieodpłatnego utrwalania i rozpowszechniania mojego wizerunku utrwalonego w formie fotografii, filmów lub nagrań audiowizualnych, włączając w to zwłaszcza publikację w gazetach, na stronie internetowej UKS „SameJudo”, materiałach drukowanych oraz w mediach społecznościowych.

Wyrażam również zgodę, aby publikowane zdjęcia lub nagrania były opatrzone opisem zawierającym imię i nazwisko dziecka.

Niniejsza zgoda nie jest ograniczona czasowo ani terytorialnie.

Oświadczam, że niniejszej zgody udzielam nieodpłatnie. Nie zamierzam wykonywać moich praw związanych z kontrolą i zatwierdzaniem każdorazowego wykorzystania fotografii z moim wizerunkiem, także w przypadku wykorzystywania ich w celu łączenia z innymi obrazami za pośrednictwem technik cyfrowych.

Jednocześnie oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y, że:

1. Administratorem podanych danych osobowych jest UKS „SameJudo”, 05-091 Ząbki, ul. Powstańców 37 m. 241, NIP 1251644712, Regon 365058979. Kontakt z Administratorem możliwy jest pod wskazanym adresem: 05-091 Ząbki, ul. Powstańców 37 m. 241 lub za pośrednictwem e-mail: samejudo@gmail.com
2. Przedstawiono mi klauzulę informacyjną RODO.

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
data, podpis

Zapoznałem się z klauzulą informacyjną.

.....  
(imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego)

.....  
data, podpis

Oświadczam, że wszystkie dane zawarte w deklaracji są zgodne ze stanem faktycznym i prawnym.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
podpis

**UZUPEŁNIA TRENER LUB PREZES KLUBU**

Przyjęto w poczet członków Klubu.

.....  
(miejscowość, data)

.....  
podpis Trenera lub Prezesa Klubu