



Fundacja Przyjaciół Sportu i Edukacji Gminy Czarny Sowa Wola Folwarczna 05-152

Ul. Strażacka 4

NIP 5311722732 KRS 0001096923

email klub@kluborleta.pl

Deklaracja Członkowska Klubu Sportowego Orleń Czarny PRZEDSZKOLE

DANE OSOBOWE UCZESTNIKA:

1. Imię i Nazwisko
2. Data urodzenia
3. Adres

DANE OSOBOWE RODZICÓW/ OPIEKUNÓW:

1. Imię i Nazwisko
Numer telefonu
Adres e-mail
2. Imię i Nazwisko
Numer telefonu
Adres e-mail

Ja, niżej podpisana/y wyrażam zgodę na przynależność mojego dziecka (imię i nazwisko)

.....
do **Klubu Sportowego Orleń Czarny**. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich do uprawiania deklarowanej dyscypliny sportu przez moje dziecko. Nadto wyrażam zgodę na umieszczenie wizerunku mojego dziecka na stronach social media, www, informacyjnych i marketingowych prowadzonych przez Klub Sportowy Orleń Czarny. Oświadczam, że zapoznałem/am się oraz akceptuję regulamin Klubu Sportowego Orleń Czarny.

Deklaruję uiszczać składkę członkowską miesięczną za zajęcia raz w tygodniu w wysokości 100 zł lub 30pln za każde odbyte zajęcia do 10 dnia każdego miesiąca. Zajęcia odbywają się raz w tygodniu.

Numer rachunku bankowego: 57 1140 2004 0000 3202 8535 6361

W przypadku rezygnacji z uczestnictwa zobowiązuję się do poinformowania o tym organizatora zajęć - Biuro KS Orleń Czarny pod adresem klub@kluborleta.pl

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna prawnego

*Klub Sportowy Orleń Czarny zastrzega sobie możliwość wprowadzenia zmian, dotyczących organizacji zajęć, po uprzednim powiadomieniu rodziców.