

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA
MIEJSKIEGO KLUBU SZACHOWEGO W RYBNIKU
(MKSz Rybnik)**

Wypełnia osoba kandydująca (JUNIOR /SENIOR /CZŁONEK)* czytelnie, drukowanymi literami:

Imię Nazwisko

Data urodzenia

Adres zamieszkania:

ulica

kod pocztowy miejscowość

Dane kontaktowe: telefon(y) e-mail

Dotyczy juniorów do lat 18:

Szkoła / Przedszkole /*

ulica miejscowość

Oświadczam, że są mi znane treści Statutu oraz Regulaminu opłacania składek członkowskich MKSz Rybnik i w pełni akceptuję treść podjętych postanowień.

Wyrażam wolę postępowania zgodnie z zawartymi w nich zasadami i zgłaszam chęć przystąpienia do Miejskiego Klubu Szachowego Rybnik.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych dla celów MKSz Rybnik.

.....
(data)

.....
(podpis)

.....
podpis osoby odbierającej deklarację

Wypełnia Zarząd MKSz Rybnik

data przyjęcia Kandydata w poczet członków klubu MKSz Rybnik	data wykreślenia z listy członków klubu MKSz Rybnik
podpisy osób upoważnionych:	podpisy osób upoważnionych:

* **niepotrzebne skreślić**

**OŚWIADCZENIA / ZGODA
RODZICÓW / OPIEKUNÓW PRAWNYCH**

Wyrażam (y) zgodę na:

- przetwarzanie danych osobowych mojego dziecka przez MKSz Rybnik w celach ewidencyjnych, podatkowych, ubezpieczeniowych, sprawozdawczych, informacyjnych oraz wyrażam zgodę na umożliwienie ich dalszego przetwarzania
- publikację, udostępnianie i wykorzystanie zdjęć, wizerunku, portretu, nazwiska, głosu i danych biograficznych dziecka/zawodnika z wszystkich form uczestnictwa związanych z działalnością MKSz Rybnik w dowolnym formacie zgodnie z art. 81 ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. z 2006r. Nr 90, poz. 631 ze zmianami).
- przewóz naszego dziecka samochodami prywatnymi na zawody, turnieje, mecze oraz inne zajęcia w ramach działalności MKSz Rybnik,
- na otrzymywanie informacji i korespondencji drogą internetową i udostępniamy w tym celu identyfikujący Nas adres elektroniczny zgodnie z ustawą z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną:.....
- hospitalizację, leczenie lub zabiegi operacyjne w przypadku nieszczęśliwego wypadku naszego dziecka, przekazanie informacji o stanie zdrowia dziecka/zawodnika następującym osobom:

.....
(imię i nazwisko oraz dane kontaktowe)

Oświadczamy, że:

1. nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych dotyczących udziału dziecka/podopiecznego w zajęciach szachowych. Pozostałe informacje o stanie zdrowia dziecka (choroby przewlekłe, choroba lokomocyjna, krwotoki, przyjmowane leki, itp.)
2. zobowiązujemy się do pokrycia wyrządzonych przez dziecko szkód materialnych,
3. w przypadku łamania regulaminu sportowego przez dziecko, zobowiązujemy się do jego odebrania na własny koszt z zajęć, turniejów, zgrupowań

Upoważniamy trenerów do sprawowania opieki i nadzoru nad naszym dzieckiem w trakcie jego pobytu na zgrupowaniu, konsultacji, treningach.

Oświadczamy, że:

1. Zapoznaliśmy się z treścią Statutu MKSz Rybnik i zobowiązujemy się do jego przestrzegania,
2. Zapoznaliśmy się z treścią Regulaminu MKSz Rybnik i zobowiązujemy się do jego przestrzegania oraz terminowego regulowania składek członkowskich na wskazane konto z dopiskiem w tytule przelewu: „**składka członkowska imię nazwisko podać za jaki miesiąc**”,
3. W przypadku rezygnacji mojego dziecka z członkostwa w MKSz Rybnik, zobowiązujemy się do:
 - pisemnego powiadomienia władz klubu o rezygnacji (może być e-mail),
 - oddania przedmiotów udostępnionych mojemu dziecku przez MKSz Rybnik,
 - uregulowania wszelkich należności i zobowiązań wobec MKSz Rybnik.

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna