

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA DO AKADEMII PIŁKARSKIEJ BALTICA  
PROWADZONEJ PRZEZ FUNDACJĘ BALTICA SPORT**

Imię i nazwisko Członka Akademii: .....

Data i miejsce urodzenia: .....

PESEL Członka Akademii: .....

Nazwa szkoły Członka Akademii: .....

Adres zamieszkania: .....

Opiekun nr 1 (imię, nazwisko, nr telefonu, adres poczty elektronicznej)  
.....

Opiekun nr 2 (imię, nazwisko, nr telefonu, adres poczty elektronicznej)  
.....

Osoby dodatkowo upoważnione do przyprowadzenia na zajęcia oraz odbioru z zajęć:  
.....

Zostaliśmy poinformowanie o ryzyku związanym z uczestniczeniem dziecka w zajęciach sportowych oraz o zaleceniu przez Fundację wykonania badań lekarskich naszego dziecka we własnym zakresie lub na wskazanych przez Fundację warunkach. Potwierdzamy brak przeciwwskazań naszego dziecka do udziału w zajęciach sportowych organizowanych przez Fundację w ramach Akademii Piłkarskiej Baltica. Oświadczamy, iż dołożymy staranności, aby nasze dziecko przed pierwszymi zajęciami sportowymi miało wykonane badania lekarskie oraz zostało objęte ubezpieczeniem NNW. Do momentu wykonania badań lekarskich naszego dziecka z zakresu medycyny sportowej bierzemy na siebie całkowitą odpowiedzialność za jakikolwiek uszczerbek na jego zdrowiu, wynikający choćby pośrednio z niepoddania go badaniom lekarskim.

Oświadczamy, że mamy pełną zdolność do czynności prawnych, jesteśmy przedstawicielami ustawowymi Członka Akademii, Członek Akademii pozostaje pod naszą władzą rodzicielską.

Zobowiązujemy się do uiszczenia jednorazowej opłaty wpisowego w wysokości 150 zł, a także do terminowego uiszczania miesięcznej składki członkowskiej w wysokości 160 zł (drugie i kolejne dziecko po 100zł). Wysokość opłat akceptujemy.

Opłaty będą wnoszone przelewem na konto bankowe Fundacji Baltica Sport o numerze:

**32 1240 3914 1111 0010 6747 2506.**

W tytule wpłaty - **składka członkowska za miesiąc..., imię i nazwisko Członka Akademii, rok urodzenia Członka Akademii.**

Możliwe jest też opłacenie składki członkowskiej gotówką u Trenera za pokwitowaniem.

Oświadczamy, iż zapoznaliśmy się z Regulaminem Akademii Piłkarskiej Baltica oraz akceptujemy jego postanowienia.

.....  
data

.....  
Opiekun nr 1

.....  
Opiekun nr 2

## Zgoda na przetwarzanie danych osobowych

Ja niżej podpisany/podpisana wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz danych osobowych mojego dziecka (Członka Akademii), zawartych w deklaracji członkowskiej, do celów związanych z członkostwem w Akademii Piłkarskiej Baltica, przez Fundację Baltica Sport z siedzibą w Świnoujściu.

Oświadczam, iż dane wskazane powyżej są prawdziwe oraz zostały podane dobrowolnie. Jestem świadom/a, iż w każdym czasie przysługuje mi prawo do wglądu, poprawiania oraz żądania usunięcia podanych przeze mnie danych osobowych.

.....  
data

.....  
Opiekun nr 1

.....  
Opiekun nr 2

## Zgoda na utrwalanie i rozpowszechnianie wizerunku

Ja niżej podpisany/podpisana wyrażam zgodę na utrwalanie mojego wizerunku oraz wizerunku mojego dziecka (Członka Akademii) przez Fundację Baltica Sport z siedzibą w Świnoujściu, podczas wydarzeń organizowanych lub wspieranych przez Fundację Baltica Sport, w szczególności meczów i treningów sportowych prowadzonych w ramach Akademii Piłkarskiej Baltica.

Ponadto zgadzam się na rozpowszechnianie mojego wizerunku oraz wizerunku mojego dziecka (Członka Akademii) przez Fundację Baltica Sport z siedzibą w Świnoujściu, w formie zdjęć lub filmów, poprzez zamieszczanie ich na oficjalnej stronie internetowej Fundacji Baltica Sport lub Akademii Piłkarskiej Baltica, na oficjalnych kanałach lub kanałach prowadzonych przez Fundację Baltica Sport w serwisach społecznościowych oraz w materiałach drukowanych mających na celu promocję Akademii Piłkarskiej Baltica, w tym wydarzeń organizowanych przez Fundację Baltica Sport.

Zgadzam się na kadrowanie wskazanych wizerunków oraz zestawianie ich z wizerunkami innych uczestników wydarzeń organizowanych przez Fundację Baltica Sport oraz zamieszczanie opisów informacyjnych lub promocyjnych pod zdjęciami lub filmami na których utrwalono wskazane wizerunki. Jestem świadom/a, iż w każdej chwili przysługuje mi prawo do wycofania niniejszej zgody.

.....  
data

.....  
Opiekun nr 1

.....  
Opiekun nr 2