

**Klub Sportowy „ZDROWIE”**  
**rejestr SKF Powiatu Pruszkowskiego nr 21**  
**NIP 113-14-66-892, Regon 010215804, Tel: 600894690, 606209103**  
**e-mail: [kszdrowie@gmail.com](mailto:kszdrowie@gmail.com) , [zdrowie@o2.pl](mailto:zdrowie@o2.pl)**  
**[www.klubsportowyzdrowie.pl](http://www.klubsportowyzdrowie.pl)**  
**05-816 Michałowice ul. Św. Antoniego 2**

---

**CZŁONKOWSKA DEKLARACJA KLUBOWA**  
**na okres**  
**od 12.09.2023 do 13.06.2024**

**Imię i nazwisko uczestnika zajęć .....**

**nr pesel .....**

**data urodzenia .....**

**adres zamieszkania ul. .... nr .....**

**kod ..... miejscowość .....**

**tel. .... e-mail .....**

- Prosimy o czytelny wpis adresu e-mail. Brak e-mail uniemożliwia kontakt z rodzicem, opiekunem.

**Niniejszym deklaruję przystąpienie do Klubu, wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Klub Sportowy ZDROWIE.**

**Uczestnik jest ZDROWY i będzie brał udział w treningach za moją zgodą i na moją odpowiedzialność, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.**

.....  
/ data i miejsce /

.....  
czytelny podpis rodzica lub /opiekuna prawnego/

---

.....  
/data/

.....  
/Podpis członka zarządu KS ZDROWIE/

**Przetwarzanie danych osobowych.**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Klub Sportowy ZDROWIE z siedzibą w Michałowicach 05-816 ul. Św. Antoniego 2, danych osobowych członka Klubu – uczestnika szkolenia oraz jako uczestnika turniejów, jego wizerunku w celach reklamowych Klubu.  
TAK – NIE (proszę zaznaczyć przez podkreślenie)

----- data

imię i nazwisko wyrażającego zgodę/

Sytuacje w których Klub jest zobowiązany do przekazywania danych:

- dane osobowe przekazywane do ubezpieczenia NNW,
- listy meldunkowe w sytuacjach kiedy jest to wymagane,
- opieka medyczna (lekarz, przychodnia zdrowia, szpital),
- wystawianie faktur,
- sprawozdawczość finansowa.

**Informacje dodatkowe.**

Zgodnie z Art.43 ustawy o ochronie danych osobowych.  
Nie ma obowiązku rejestrowania zbiorów danych osób zrzeszonych (członków naszego Klubu). Zbiory przechowywane są przez 6 lat, następnie trwale niszczone.

**Wyrażam zgodę na rozpowszechnianie wizerunku mojego dziecka** na zdjęciach i nagraniach wideo zarejestrowanych podczas trwania szkolenia i w trakcie udziału w turniejach, na stronie internetowej Klubu Sportowego ZDROWIE, w profilach Klubu Sportowego ZDROWIE, w mediach społecznościowych, w prasie i telewizji oraz innych mediach. Oraz przez organizatorów turniejów. Przyjmuję do wiadomości, że wizerunek mojego dziecka będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i dokumentowania działalności Klubu Sportowego ZDROWIE oraz promocji i dokumentowaniu szkolenia, oraz w celu Promocji i dokumentowania działalności organizatorów turniejów.

Wyrażenie zgody jest dobrowolne. Brak zgody nie wyklucza możliwości rozpowszechniania fotografii i nagrań wideo, do których stosuje się art. 81 ust. 2 ustawy o prawie autorskim i prawach pokrewnych. Przysługuje Pani/Panu prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania i wykorzystania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Data i podpis rodzica/ opiekuna prawnego .....

**Osoba odpowiedzialna za przetwarzanie danych w Klubie Sportowym Zdrowie**

**Jarosław Gajek tel. 600894690.**

**e-mail: kszdrowie@gmail.com**

# **ZOBOWIĄZANIE**

## **opłacania składek członkowskich**

### **& 1.**

Członkowie Klubu (zgodnie ze statutem Klubu) w roku szkoleniowym **2023/2024** wpłacają następujące składki:

1. Składka członkowska **W** – jednorazowa, przy zapisie na nowy rok szkoleniowy (obowiązuje wszystkich) w wysokości **60 zł**.

2. Składka członkowska **M** – miesięczna składka członkowska.

**Składkę członkowską M opłacamy z góry do 10 każdego miesiąca.**

3. Składka członkowska **S** – składka specjalna, **dotyczy szycia strojów i opłat startowych.**

### **& 2.**

Wysokość miesięcznej składki członkowskiej **M**:

1. **85,00 zł. Warsztaty Jezzowe,**
2. **170,00 zł. Sładzik maluszki,**
3. **170,00 zł. Sładzik mini,**
4. **200,00 zł. Sładzik,**
5. **200,00 zł. SŁAD.**

Prosimy o zakreślenie właściwej składki członkowskiej.

**W miesiącu styczniu i czerwcu 2024r. wysokość składki członkowskiej wynosi 50% składki podstawowej.**

**Wysokość składki członkowskiej za pozostałe miesiące została uśredniona.**

## **Bardzo ważne !!!**

**Prosimy o zapoznanie się w celu uniknięcia nieporozumień co do wysokości składek członkowskich.**

**Okresowe przerwy w szkoleniu nie mają wpływu na wysokość składki członkowskiej, nieobecność na treningach bez względu na przyczynę nie skutkuje obniżeniem składki członkowskiej, bądź jej zawieszeniem.**

**& 3.**

**Wykaz głównych przerw w szkoleniu sportowym:**

- 1. 31.10.2023 wtorek - 02.11.2023 czwartek**  
(przerwa listopadowa 1)
- 2. 11.11.2023 sobota - 12.11.2023 niedziela**  
(przerwa listopadowa 2)
- 3. 22.12.2023 piątek – 02.01.2024 wtorek,**  
(przerwa świąteczno – noworoczna)
- 4. 13.01.2024 sobota – 28.01.2024 niedziela,**  
(przerwa semestralna)
- 5. 28.03.2024 czwartek – 02.04.2024 wtorek.**  
(przerwa wielkanocna)
- 6. 30.04.2024 wtorek – 05.05.2024 niedziela.**  
(przerwa majowa)
- 7. Zakończenie szkolenia 13.06.2024 czwartek.**

**& 4.**

**Składki członkowskie wpłacamy na konto Klubowe, z właściwym symbolem składki.**

**Właściciel konta: Klub Sportowy ZDROWIE**

**ul. Św. Antoniego 2**

**Michałowice 05-816**

**Nr konta: 58 2130 0004 2001 0264 8962 0001**

**& 5.**

Za wpłacone składki członkowskie nie wystawiamy faktur.

Na żądanie Klub może wystawić NOTE KSIĘGOWĄ.

**& 6.**

**Rezygnacja z członkostwa.**

Rezygnacji z członkostwa można dokonać w formie pisemnej, paraflowanej przez obie strony. Złożenie rezygnacji skutkuje wykreśleniem uczestnika z rejestru członków Klubu i jednocześnie zwalnia rodzica, opiekuna prawnego z obowiązku opłacania składki. Jeśli rezygnacja złożona jest do 10 danego miesiąca, zobowiązanie ustaje w miesiącu, którego dotyczy rezygnacja. Jeśli rezygnacja złożona jest po 10 danego miesiąca, zobowiązanie ustaje w miesiącu następnym, po miesiącu w którym złożona została rezygnacja.

**& 7.**

Nie opłacenie składki członkowskiej M przez okres 3 miesięcy, skutkować będzie automatycznym wykreśleniem z rejestru członków. Składka S nie podlega zwrotowi.

**& 8.**

Zobowiązanie opłacania składek członkowskich i deklaracja członkowska są integralną całością. Zostały sporządzone w dwóch egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron.

.....  
data i podpis osoby reprezentującej Klub

.....  
data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego  
dziecka przyjmowanego do Klubu