

---

**KLUB SZACHOWY KRAK**  
**e-mail: szachywkskrak@gmail.com**  
**NIP 6762534890; REGON 367963435**

---

**DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

**OŚWIADCZENIE**

**RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**  
**O WYRAŻENIU ZGODY NA PRZYSTĄPIENIE DZIECKA DO KLUBU**  
**SZACHOWEGO KRAK JAKO CZŁONKA ZAWODNIKA ORAZ NA**  
**UDZIAŁ W ZAJĘCIACH I TURNIEJACH ORGANIZOWANYCH PRZEZ**  
**TEN KLUB**

**Ja niżej podpisany:**

Imię	
Nazwisko	
Nr telefonu	
e-mail	

**WYRAŻAM ZGODĘ NA CZŁONKOWSTWO MOJEGO DZIECKA W KLUBIE JAKO ZAWODNIKA**  
**ORAZ NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH I TURNIEJACH KLUBU SZACHOWEGO KRAK**

Imię dziecka	
Nazwisko dziecka	
Data urodzenia	
Adres zamieszkania	

*Niniejszym oświadczam, iż nie istnieją żadne przeciwwskazania zdrowotne do udziału mojego dziecka w zajęciach, a tym samym wyrażam/ nie wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku, jeśli taka konieczność zaistnieje.*

*Na mocy ustawy z dnia 10 maja 2018 o ochronie danych osobowych wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Klub Szachowy Krak danych osobowych mojego dziecka zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady Unii Europejskiej nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w celach związanych z działalnością Klubu.*

.....  
(data, podpis)