



Karta Osoby Ćwiczącej

Stowarzyszenie – Centrum Tradycyjnych Sztuk Japońskich
TENGUKAI

KRS: 0000396791; **REGON:** 301931040; **NIP:** 7811873547

Dyscyplina: **KENDO** / **IAIDO** / **KYUDO** *

Imię:

Nazwisko:

PESEL:

Miejsce zamieszkania:

Adres e-mail:

Telefon:

Telefon do najbliższej osoby (ICE):

Polisa Ubezpieczeniowa **TAK** / **NIE** * / numer /:

Badania lekarskie (książeczka sportowca) / ksero /:

Oświadczam, że posiadam ubezpieczenie NW obejmujące zajęcia sportowe Kendo / Iaido / Kyudo * / podpis /:

* niepotrzebne skreślić

Oświadczam, że jest mi znany Regulamin Uczestnictwa w zajęciach prowadzonych przez Stowarzyszenie **TENGUKAI** i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

Zobowiązuję się do regularnego opłacania składek – celem uczestniczenia w zajęciach prowadzonych przez Stowarzyszenie **TENGUKAI**. Będę systematycznie pracować na rzecz podnoszenia poziomu sportowego, dbać o wysoki poziom moralny i etyczny, przestrzegać zasad amatorstwa sportowego i dbać o dobre imię Stowarzyszenia **TENGUKAI**. Niniejszym wyrażam zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych Osobowych (Dz. Ust. nr 133/97, poz. 883), a także informuję, że w przypadku braku ubezpieczenia sportowca, ćwiczę na własną odpowiedzialność.

.....
data i podpis

Niżej podpisany, jako pełnoprawny opiekun
wyrażam zgodę na udział nieletniego w zajęciach prowadzonych przez Stowarzyszenie **TENGUKAI**..

.....
data i podpis opiekuna

Wypełniona karta jest warunkiem przystąpienia do treningów.