**FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO**

**SĄDECKICH SKRZATÓW**

**Dane Dziecka:**

**Imię ................................... Nazwisko.....................................**

**Data urodzenia i miejsce urodzenia........................................................................................**

**PESEL.........................................**

**Nazwa i adres szkoły.............................................................................................................**

**Dane Rodzica/Opiekuna Prawnego :**

**Imię..................................... Nazwisko................................................**

**Miejsce zamieszkania:**

**Ulica....................................... Nr domu/mieszkania........................**

**Kod pocztowy......................... Miejscowość.........................................................**

**Telefon kontaktowy...................................**

**Adres email..................................................**

**......................................................................**

(data, miejscowość, czytelny podpis rodzica/opiekuna)

**OŚWIADCZENIE**

 Projekt Sądeckie Skrzaty prowadzi klub Akademia Piłkarska Goal.

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka............................................................... w zajęciach sportowych, imprezach, turniejach organizowanych przez AP Goal, oraz zawodach, imprezach sportowych w których AP Goal uczestniczy. Zobowiązuję się niezwłocznie informować trenera grupy o wszelkich okolicznościach mających wpływ na udział mojego dziecka w szkoleniu sportowym, ze szczególnym uwzględnieniem stanu zdrowia oraz problemów wychowawczych. Posiadam pełnię praw rodzicielskich(praw do opieki), a podane dane osobowe moje i dziecka są zgodne ze stanem faktycznym. Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem obowiązującym w Akademii Piłkarskiej GOAL i akceptuję wszystkie jego punkty. (regulamin dostępny na stronie internetowej [www.ap-goal.pl](http://www.ap-goal.pl)).

Wyrażam zgodę na korzystanie z wizerunku mojego dziecka (zdjęcia, informacje prasowe, strona WWW, oraz w inne materiały reklamowe Akademii). Podpisanie deklaracji w myśl przepisów szkółki zawartych w Regulaminie Akademii Piłkarskiej GOAL oznacza zgodę na przetwarzanie danych osobowych i przechowywanie ich zgodnie z informacjami zawartymi w regulaminie dot. RODO.

**Zobowiązuję się na opłacenie składki członkowskiej w ustalonej kwocie( 80 zł – 1 dziecko w Akademii, 120 zł -2 dzieci w Akademii, 150 zł – 3 dzieci w Akademii) do 10 dnia każdego miesiąca.**

Dane do przelewu :Akademia GOAL, ul: Podbielowska 45A, 33-300 Nowy Sącz

 **nr konta: 42 1050 1722 1000 0090 3240 8909**

, w tytule przelewu proszę podać imię, nazwisko, wiek dziecka oraz nazwę grupy).

**......................................................................**

(data, miejscowość, czytelny podpis rodzica/opiekuna)