FORMULARZ ZGŁOSZENIA DO KLUBU AKADEMIA PIŁKARSKA GOAL

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)

FUNDACJA AKADEMIA GOAL
Nawojowa ul. Górki Zawadzkie 109, 33-335 Nawojowa, www.ap-goal.pl
nr telefonu: 781 607 021, 798 694 057| **adres email:ap.goal.info@interia.pl**

OŚWIADCZENIE

1.Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka..... w zajęciach sportowych, imprezach, turniejach organizowanych przez Akademię Piłkarską Goal, oraz zawodach, imprezach sportowych w których Akademia Piłkarska Goal uczestniczy. Zobowiązuję się niezwłocznie informować Akademię Piłkarską Goal 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). Oświadczam, że zgodnie z regulaminem będę uiszczał/a składkę członkowską w ustalonej kwocie do 10 dnia każdego miesiąca(dane do przelewu :Fundacja Akademia Goal, Nawojowa ul. Górki Zawadzkie 109, 33-335 Nawojowa, nr konta: 41 1050 1722 1000 0090 3030 6840, w tytule przelewu proszę wpisać : **składka członkowska, miejscowość w której uczęszcza dziecko na zajęcia, imię i nazwisko dziecka**).

2.Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych swoich oraz swojego dziecka jedynie do celów statystycznych Akademii Piłkarskiej Goal a także wizerunku (w tym zdjęcia, nagrania video)dziecka do celów marketingowych Akademii Piłkarskiej Goal.

3.Wyrażam zgodę na wykorzystanie moich danych przez Akademię Piłkarską Goal do przesłania mi informacji o nowych ofertach lub w celach marketingowych zgodnie z Ustawa o Ochronie Danych Osobowych z dn. 29.08.1997 r.

.....

(data, miejscowość, czytelny podpis rodzica/opiekuna)

FUNDACJA AKADEMIA GOAL

Nawojowa ul. Górki Zawadzkie 109, 33-335 Nawojowa, www.ap-goal.pl

nr telefonu: 781 607 021, 798 694 057| **adres email:ap.goal.info@interia.pl**

Oświadczenie

Oświadczam , że moje dziecko .....
nie posiada żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do
udziału w zajęciach sportowych organizowanych przez Akademię Piłkarską Goal.

.....

(data, miejscowość, czytelny podpis rodzica/opiekuna)

FUNDACJA AKADEMIA GOAL
Nawojowa ul. Górki Zawadzkie 109, 33-335 Nawojowa, www.ap-goal.pl
nr telefonu: 781 607 021, 798 694 057| **adres email:ap.goal.info@interia.pl**

Dotyczy rodzica/opiekuna wyrażającego zgodę na samodzielny powrót dziecka do domu po zajęciach organizowanych przez Akademię Piłkarską Goal.

Oświadczenie

Biorę pełną odpowiedzialność za powrót mojego dziecka..... do domu po zakończonych zajęciach organizowanych przez Akademię Piłkarską Goal, przez cały okres uczęszczania na zajęcia.

……

(data, miejscowość, czytelny podpis rodzica/opiekuna)

FUNDACJA AKADEMIA GOAL
Nawojowa ul. Górki Zawadzkie 109, 33-335 Nawojowa, www.ap-goal.pl
nr telefonu: 781 607 021, 798 694 057| **adres email:ap.goal.info@interia.pl**

SKŁADKA CZŁONKOWSKA

Dane do przelewu:

Fundacja Akademia Goal
Nawojowa ul. Górki Zawadzkie 109
33-335 Nawojowa

Nr konta: 41 1050 1722 1000 0090 3030 6840

120 zł/m-c – 1 osoba

170 zł/m-c – 2 osoby(rodzeństwo)

180 zł/ m-c – 3 i więcej osób (rodzeństwo)

tytułem: SKŁADKA CZŁONKOWSKA *imię i nazwisko dziecka, miejscowość/rocznik w której uczęszcza dziecko na zajęcia*

Składki członkowskie prosimy uiszczać do 10-tego każdego miesiąca(za bieżący miesiąc).

FUNDACJA AKADEMIA GOAL
Nawojowa ul. Górki Zawadzkie 109, 33-335 Nawojowa, www.ap-goal.pl
nr telefonu: 781 607 021, 798 694 057| **adres email:**ap.goal.info@interia.pl