Deklaracja członkowska Konińskiego Klubu Szermierczego

(OSOBA PEŁNOLETNIA)

Imię i nazwisko	
Data i miejsce urodzenia	
Adres zamieszkania	
Miejsce pracy / Szkoła	
Nr telefonu, e-mail	

Zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutu i regulaminów Konińskiego Klubu Szermierczego oraz Polskiego Związku Szermierczego.

Jednocześnie wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w dokumentach znajdujących się w Konińskim Klubie Szermierczym niezbędnych w procesie szkolenia uzdolnionych sportowo w szermierce (zgodnie z Ogólnym Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych „RODO”).

…….
(miejscowość i data)

…….
(podpis zawodniczki/ka)

Przyjęto w poczet członków klubu ……..…….
(data i podpis osoby upoważnionej)