



## Akademia GRYF Gmina Zamość

NIP: 922-304-61-79 REGON: 061371306 KRS: 0000406319

Numer konta bankowego 02 9644 0007 2013 0009 1141 0003

Adres: Zawada 296 22-400 Zamość e-mail: [akademia@gryfgminazamosc.pl](mailto:akademia@gryfgminazamosc.pl)

[www.gryfgminazamosc.pl](http://www.gryfgminazamosc.pl)



### DEKLARACJA ZAWODNIKA

#### Akademia GRYF Gmina Zamość

Imię i Nazwisko: .....

Data i miejsce urodzin: .....

Pesel/.....

Adres zamieszkania .....

Telefon kontaktowy / e-mail .....

### Oświadczenie opiekuna/ rodzica

Oświadczam, że zezwalam na uczęszczanie mojego syna

.....

w zajęciach prowadzonych przez Stowarzyszenie Turystyczno-Sportowe GRYF Gmina Zamość, oraz reprezentowanie klubu w rozgrywkach i zawodach sportowych oraz zapoznałem się z Regulaminem Akademii GRYF Gmina Zamość i go w pełni akceptuję.

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala mu na uprawianie sportu, a w przypadku zaistnienia ograniczeń w tym względzie niezwłocznie poinformuję o tym na piśmie Zarząd Klubu.

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko podczas drogi na zajęcia jak i jego powrót z zajęć.

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna

Oświadczam, że zapoznałem się z Kartą informacyjną GRYF Gmina Zamość zgodnie z art. 13 RODO (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016 r.) i wyrażam zgodę na przetwarzanie danych oraz publikację wizerunku w serwisach społecznościowych w/w zawodnika.

.....

Data i czytelny podpis rodzica / opiekuna