

Oświadczenie osoby pełnoletniej

Imię i nazwisko:

Oświadczam, że nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach sportowych organizowanych przez **UKS Sokół w Zatorze**.

Zajęcia odbywają się w hali sportowej ZSO w Zatorze **w poniedziałki, środy i piątki** w godzinach: **18:00 – 19:30 – grupa zaawansowana i dorośli**.

.....

Data, podpis

.....

tel. kontaktowy

Oświadczam, że wyrażam zgodę na zarejestrowanie mojego wizerunku podczas zajęć w grupie, celem realizacji zadań statutowych klubu UKS SOKÓŁ Zator (w tym przede wszystkim relacji z treningów i turniejów). Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że utrwalony wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu promocji i tworzenia historii UKS Sokół w Zatorze.

.....

Data, podpis