

AKADEMIA GIGANTÓW SIATKÓWKI

Hala główna, ul. Sportowa 14 · kontakt@akademiagigantow.pl

Deklaracja członkowska zawodnika

DANE ZAWODNIKA

Imię i nazwisko

Data i miejsce urodzenia

PESEL

Adres zamieszkania

Szkoła i klasa

DANE OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko

Numer telefonu

Adres e-mail

GRUPA SZKOLENIOWA

Wybrana grupa (Żaki / Młodzicy / Kadeci / Juniorzy)

Preferowane dni treningowe

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z regulaminem Akademii Gigantów Siatkówki i akceptuję jego treść.
2. Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach organizacji szkolenia sportowego i zgłoszeń do rozgrywek.
3. Zobowiązuję się do terminowego opłacania składki członkowskiej.

Data i podpis rodzica / opiekuna prawnego: