

AKADEMIA BRAMKARSKA

Nazwisko:

Imię:

Data urodzenia:

Wzrost:

Waga:

Miejsce zamieszkania:

.....

Obecny klub:

Adres do korespondencji:

.....

Telefon kontaktowy:

.....

OŚWIADCZENIE

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych i wykorzystywanie ich do celów promocyjnych Akademii Bramkarskiej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (Dz. U. Nr 133, poz. 883) i że zostałem poinformowany, iż administratorem danych osobowych jest Akademia Bramkarska z siedzibą w Krakowie oraz mam prawo wglądu do swoich danych osobowych zebranych przez administratora i prawo do ich poprawiania, a także uzupełniania zgodnie z aktualnym stanem. Dane osobowe będą przekazywane wyłącznie osobom działającym na rzecz Akademii Bramkarskiej w Krakowie.

2. Oświadczam, iż podane w formularzu dane są prawdziwe.

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki
(imię i nazwisko) w treningach sportowych organizowanych przez Akademię Bramkarską

podpis Rodzica lub Opiekuna