



# KRAKOWSKI KLUB KARATE TRADYCYJNEGO

30-075 Kraków, ul. Raclawicka 26

tel.: 606-248-108, 727 712 000

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

e-mail: [biuro@karatekrakow.pl](mailto:biuro@karatekrakow.pl)

Bank MILLENNIUM: 78 1160 2202 0000 0002 4279 9518

**Klub posiada licencję Polskiego Związku Karate Tradycyjnego**

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA Krakowskiego KKT

na rok szkoleniowy .....

<b>DANE OSOBOWE KANDYDATA:</b>	
<b>Nazwisko:</b>	
<b>Imię:</b>	
<b>Data urodzenia:</b>	
<b>PESEL:</b>	
<b>Adres zamieszkania:</b>	
<b>Miejsce treningowe:</b>	
<b>Telefon kontaktowy:</b>	
<b>e-mail:</b> <i>na podany adres będą przesyłane bieżące informacje!</i>	

Proszę o wpisanie mnie na listę członków Krakowskiego Klubu Karate Tradycyjnego, zobowiązuję się do przestrzegania postanowień statutu i regulaminu Krakowskiego KKT oraz systematycznego opłacania składek członkowskich do 10-tego dnia każdego miesiąca. **Osoby biorące udział w treningach karate muszą posiadać ubezpieczenie sportowe NNW koszt 30zł (roczne).**

.....  
*Data*

.....  
*podpis kandydata / rodzica*

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW\* *\*(wypełnić w przypadku niepełnoletniego kandydata)*

Nazwisko i imiona	Tel:
Rodziców / opiekuna	Tel:

Wyrażamy zgodę na uprawianie karate tradycyjnego w ramach Krakowskiego KKT przez nasze dziecko. Zobowiązujemy się do przyrowadzania dziecka na salę treningową i odbierania go po zajęciach.

.....  
*Data*

.....  
*podpis rodzica, opiekuna*

## OŚWIADCZENIE\* *\*( w przypadku niepełnoletniego kandydata wypełnia rodzic, opiekun)*

Jestem świadomy/a możliwości doznania przeze mnie urazów oraz uszczerbku na zdrowiu podczas uczestnictwa w treningach lub imprezach sportowych, nawet w przypadku postępowania wszystkich uczestników zgodnie z przyjętymi zasadami współzawodnictwa sportowego i akceptuję powyższe ryzyko. Oświadczam, że w razie poniesienia uszczerbku na zdrowiu podczas treningu, spowodowanego nieprzestrzeganiem zaleceń wydawanych przez instruktora nadzorującego zajęcia, nie będę rościł/a pretensji i dochodził/a odszkodowania w żadnej z przyjętych form. Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem członkostwa w Krakowskim KKT - *regulamin dostępny jest na stronie internetowej [www.karatekrakow.pl](http://www.karatekrakow.pl)* oraz Statutem Krakowskiego KKT, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Oświadczam również, że mój stan zdrowia/ mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w zajęciach karate w Krakowskim Klubie Karate Tradycyjnego oraz jego sekcjach.

.....  
*Data*

.....  
*podpis kandydata / rodzica, opiekuna*

Zostałem poinformowany/a, że moje dane osobowe będą przetwarzane przez Krakowski KKT. (*więcej informacji o ochronie danych na stronie internetowej [www.karatekrakow.pl](http://www.karatekrakow.pl)*).

Jednocześnie wyrażam zgodę na rejestrację mojego wizerunku za pomocą urządzeń rejestrujących obraz oraz dźwięk podczas treningów, obozów, zawodów oraz innych zajęć organizowanych przez Stowarzyszenie Krakowski KKT na cele związane z działalnością Krakowskiego KKT, w tym na cele promocyjne, informacyjne, marketingowe Krakowskiego KKT.

.....  
*Data*

.....  
*podpis kandydata / rodzica, opiekuna*

## WYPEŁNIA KRAKOWSKI KKT

Decyzją Zarządu Krakowskiego Klubu Karate Tradycyjnego z dnia ..... w/w osoba została wpisana na listę członków Krakowskiego KKT.

.....  
Za Zarząd

## JAK DO NAS TRAFIŁEŚ ?

Facebook .....	Google .....	Polecenie .....
Ulotka .....	Plakat .....	Inne .....