



KS ŚWIDNICZANKA
RAZEM TWORZYMY HISTORIĘ

KLUB SPORTOWY
ŚWIDNICZANKA Sp. z o.o.

UL. KOSYNIERÓW 17B, 21-040 ŚWIDNIK

www.ksswidniczanka.pl

Świdnik, dn.:

**REZYGNACJA Z UCZESTNICTWA W
AKADEMII PIŁKARSKIEJ KS „ŚWIDNICZANKA” Sp. z o.o.**

Jako prawny opiekun:

DANE PERSONALNE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH ZAWODNIKA KLUBU

<i>IMIĘ I NAZWISKO</i>	
<i>ADRES ZAMIESZKANIA</i>	
<i>TELEFON</i>	
<i>E-MAIL</i>	
<i>IMIĘ I NAZWISKO</i>	
<i>ADRES ZAMIESZKANIA</i>	
<i>TELEFON</i>	
<i>E-MAIL</i>	

proszę o skreślenie mojego dziecka (Zawodnika Klubu):

DANE PERSONALNE ZAWODNIKA KLUBU

<i>IMIĘ I NAZWISKO</i>	
<i>PESEL</i>	
<i>DATA URODZENIA</i>	
<i>ADRES ZAMIESZKANIA</i>	

z listy członków **AKADEMII PIŁKARSKIEJ KS „ŚWIDNICZANKA” Sp. z o.o.** i uczestnictwa w zajęciach sportowych organizowanych przez Klub w sekcji piłki nożnej prowadzonych przez:

DANE PERSONALNE TRENERA PROWADZĄCEGO

<i>IMIĘ I NAZWISKO</i>	
------------------------	--

Jednocześnie oświadczam, że uregulowane zostały wszystkie opłaty należne w związku z przynależnością klubową w/w Zawodnika Klubu.

Zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.97 roku o Ochronie Danych Osobowych, Dz. U. nr 133 poz. 883, z późniejszymi zmianami, wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych.

.....
(data, czytelny podpis opiekuna prawnego osoby małoletniej)