

PRISTOPNA IZJAVA ZA VADBO V AK Domžale



Kopališka cesta 4,
1230 Domžale

PODATKI O ATLETU / ATLETINJI

ime in priimek atleta/ atletinje

rojstni datum atleta/ atletinje

OŠ oz. VZ

Atlet/ atletinja bo trening obiskoval (a)

enkrat tedensko

dva ali večkrat tedensko

ponedeljek torek

sreda četrtek

PODATKI O STARŠU OZ. SKRBNIKU (izpolnijo starši ali skrbniki nepolnoletnega atleta)

ime in priimek starša oz. skrbnika

ulica in hišna št., kraj, poštna št. in pošta

telefonska številka

e-poštni naslov

S podpisom izjavljam, da želim postati član /članica Atletskega kluba Domžale, oziroma želim, da to postane moj otrok oziroma otrok v mojem skrbništvu.

Spoštoval/a bom določila statuta, pravilnikov in pravil tega kluba, ki so objavljeni na spletni strani kluba. Zavzemal/a se bom za uresničevanje programa in ciljev AK Domžale. Sprejete obveznosti do kluba se bodo vestno izpolnjevale.

Vse morebitne težave, nesporazume in spore bomo reševali skupaj s starši, trenerji in predstavniki kluba. Če je po osebnem mnenju težava nerazrešljiva, jo bomo skušali razrešiti s pomočjo klubskega mediatorja, šele nato se bodo uporabile druge pravne poti.

Kot zakoniti zastopnik otroka izjavljam, da je otrok zdravstveno sposoben izvajati vse oblike vadbe prilagojene programom posameznih vadbenih skupin. Soglašam z dejstvom, da treniram in tekmujem na lastno odgovornost, pri čemer se klub obvezuje, da bo treninge izvajal v skladu s pravili stroke in primarno skrbjo za varnost in zdravje vseh vadečih.

Klubu dovoljujem zbiranje, obdelavo in uporabo mojih osebnih podatkov za potrebe delovanja kluba, pri čemer je dolžno ravnati v skladu z določili Zakona o varstvu osebnih podatkov (ZVOP-1). Dovoljujem objavo osebnih podatkov, slik in videoposnetkov v medijih, če je to v skladu z zakonom in za potrebe AK Domžale.

datum

podpis starša oz. skrbnika