

.....  
( pieczęć klubu )

## **O Ś W I A D C Z E N I E** **Rodziców lub opiekunów prawnych**

**Wyrażam zgodę na uprawianie sportu – piłki siatkowej –  
i reprezentowanie barw klubu sportowego**

.....  
(nazwa klubu)

**przez córkę / syna**

.....  
(imię i nazwisko zawodnika / czki)

.....  
(data i miejsce urodz.)

.....  
(dokładny adres zamieszkania)

**Jednocześnie oświadczamy, że przyjmujemy na siebie całą  
odpowiedzialność prawną wynikającą z członkostwa  
córkę / syna w klubie .**

.....  
(podpisy rodziców lub opiekunów prawnych)

**PESEL : .....**

NR LICENCJI ZAWODNICZEJ WZPS

DATA WYDANIA LICENCJI

.....  
.....  
Administratorem danych osobowych jest Wielkopolski Związek Piłki Siatkowej z siedzibą w Poznaniu, ul. Reymonta 35.  
Powyższe dane zbierane są w celu przeprowadzenia prawidłowej rejestracji na bieżący sezon rozgrywkowy. Dane zostały  
pozyskane od podmiotu biorącego udział w rozgrywkach. Osobie, której dane zostały pozyskane w sposób opisany powyżej  
przysługuje prawo dostępu do swoich danych oraz ich poprawiania oraz wszelkie uprawnienia wynikające z art. 32 ust. 1 pkt.  
7 i 8 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. (Dz.U. nr 100 poz. 1024)