



Ludowy Klub Sportowy „Sokół” Wola w Woli  
Ul. Pszczyńska 7, 43-225 Wola  
E-mail: [biuro@sokolwola.pl](mailto:biuro@sokolwola.pl)

NIP 6380005543  
REGON 27630081100000  
KRS 0000132672

---

---

## DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

### DANE RODZICA – OPIEKUNA PRAWNEGO

1. Nazwisko i imię .....
2. Adres .....
3. Telefon kontaktowy: .....
4. Adres e-mail .....

### DANE OSOBY UCZESTNICZĄCEJ W ZAJĘCIACH

1. Nazwisko i imię .....
2. Data urodzenia .....
3. Miejsce urodzenia .....
4. Adres .....
5. PESEL .....
6. Telefon kontaktowy .....
7. Adres e-mail .....
8. Szkoła (nr, adres) .....

---

Prezes Klubu: Gabriel Pala  
Telefon: 692 000 656  
E-mail: [g.pala89@gmail.com](mailto:g.pala89@gmail.com)

Wiceprezes Klubu: Mateusz Pelikański  
Telefon: 690 175 288  
E-mail: [mateusz.pelikanski@onet.pl](mailto:mateusz.pelikanski@onet.pl)



Ludowy Klub Sportowy „Sokół” Wola w Woli  
Ul. Pszczyńska 7, 43-225 Wola  
E-mail: [biuro@sokolwola.pl](mailto:biuro@sokolwola.pl)

NIP 6380005543  
REGON 27630081100000  
KRS 0000132672

---

Ja, niżej podpisany(a) proszę o przyjęcie mnie na **Uczestnika Klubu** Ludowego Klubu Sportowego „Sokół” Wola w Woli.

Zgłaszam moje dziecko do udziału w treningach w **sekcji piłki nożnej** organizowanej przez LKS Sokół Wola oraz oświadczam, że:

- ✓ znam i akceptuję postanowienia statutu Ludowego Klubu Sportowego „Sokół” Wola w Woli oraz regulaminu klubu, które zobowiązują się przestrzegać,
- ✓ wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w treningach i szkoleniu sportowym organizowanym przez LKS Sokół Wola, w tym również rozgrywkach sportowych oraz imprezach, w których klub uczestniczy,
- ✓ moje dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań do uczestnictwa przez nie w treningu – szkoleniu sportowym,
- ✓ posiadam pełnię praw rodzicielskich (praw do opieki), a podane powyżej dane osobowe moje i dziecka są zgodne ze stanem faktycznym,
- ✓ zobowiązuję się do terminowego opłacania składek członkowskich do 15-go dnia każdego miesiąca, w wysokości uchwalonej przez Walne Zgromadzenie na rachunek bankowy nr: 39 8446 0006 2011 0003 6168 0001,
- ✓ wyrażam zgodę na przetwarzanie wszystkich zawartych danych osobowych dla potrzeb niezbędnych do funkcjonowania przez wymieniony Klub w rozumieniu ustawy z dn. 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (Dz.U. nr 133, poz. 883),
- ✓ wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystywanie zdjęć bądź filmów przedstawiających moje dziecko z zawodów, treningów i innych akcji sportowych w sposób nie naruszający jego prywatności i godności,
- ✓ wyrażam zgodę w sytuacji zagrożenia życia mojego dziecka w trakcie zajęć, na podejmowanie decyzji związanych z ratowaniem jego zdrowia i życia przez trenerów.

.....  
(data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

---

Prezes Klubu: Gabriel Pala  
Telefon: 692 000 656  
E-mail: [g.pala89@gmail.com](mailto:g.pala89@gmail.com)

Wiceprezes Klubu: Mateusz Pelikański  
Telefon: 690 175 288  
E-mail: [mateusz.pelikanski@onet.pl](mailto:mateusz.pelikanski@onet.pl)



Ludowy Klub Sportowy „Sokół” Wola w Woli  
Ul. Pszczyńska 7, 43-225 Wola  
E-mail: biuro@sokolwola.pl

NIP 6380005543  
REGON 27630081100000  
KRS 0000132672

---

1. Uchwałą Zarządu Klubu z dnia.....

Przyjęto w/w na Uczestnika Klubu LKS Sokół Wola w Woli

do sekcji piłki nożnej.

.....  
(data i podpis przedstawiciela Klubu)

2. W/w Uczestnika Klubu:

- zarejestrowano dnia.....
  - wyrejestrowano dnia .....
- z powodu .....

(wpisać przyczynę)

.....  
(data i podpis przedstawiciela Klubu)

---

Prezes Klubu: Gabriel Pala  
Telefon: 692 000 656  
E-mail: g.pala89@gmail.com

Wiceprezes Klubu: Mateusz Pelikański  
Telefon: 690 175 288  
E-mail: mateusz.pelikanski@onet.pl