

**DEKLARACJA CZŁONKOSTWA W KLUBIE KARATE KYOKUSHIN NINTAI**

**UWAGI I INSTRUKCJE:**

- Osoba pełnoletnia, która będzie uczęszczała na zajęcia, niniejszą deklarację wypełnia własnoręcznie wpisując swoje dane. Za niepełnoletniego przysłego członka, wypełnia Opiekun.
- Członek Klubu zobowiązany jest do zaakceptowania i przestrzegania: Regulaminu Wpłacania Składek, Regulaminu Klubu, Etykiety Dojo, Oświadczenia dotyczącego ochrony danych osobowych.
- Rezygnacja z członkostwa możliwa jest przez złożenie pisemnej rezygnacji i przesłanie jej pocztą na adres siedziby Klubu.
- Członek nie opłacający składek przez okres 3 miesięcy jest automatycznie wykluczony z członkostwa a co za tym idzie nie ma możliwości brania czynnego udziału w zajęciach oferowanych przez Klub.

**WYPEŁNIAMY DRUKOWANYMI LITERAMI- do zwrotu dla trenera na następnym treningu!**

**I. Informacje o Organizatorze zajęć**



Klub Karate Kyokushin NINTAI  
 ul. Spacerowa 1/19 95-100 Zgierz  
 NIP: 7322184015 REGON: 366983690  
 biuro@karate-nintai.pl www.karate-nintai.pl  
 PKO BP: 96 1020 3440 0000 7602 0214 5977

Pieczęć Firmowa i podpis osoby upoważnionej
---

**II. Informacje o nowym uczestniku zajęć:**

(wypełnia rodzic/opiekun, pełnoletni uczestnik wypełnia samodzielnie wpisując swoje dane)

Imię i nazwisko Uczestnika zajęć:		Data Urodzenia: ____ - ____ - ____	
PESEL: _____	Ostatnio przebyte choroby:		
Adres zamieszkania:			
Telefony komórkowe do rodziców/ opiekunów:		Tata: ____ - ____ - ____	Mama: ____ - ____ - ____
Nazwa i adres szkoły/ przedszkola:			
Czy nowy Uczestnik zajęć posiada ubezpieczenie NNW (np.w szkole)?	TAK / NIE	Telefon komórkowy uczestnika zajęć: ____ - ____ - ____	

kolorem czarnym oznaczono pola wymagane

kolorem szarym oznaczono pola niewymagane

**ANKIETA**

(prosimy o odpowiedź na wszystkie pytania i zaznaczenie wybranej odpowiedzi znakiem "X")

1. Jak uczestnik znosi wysiłek fizyczny ?	<input type="checkbox"/> BARDZO DOBRZE	<input type="checkbox"/> DOBRZE	<input type="checkbox"/> ŚREDNIO	<input type="checkbox"/> ŹLE
2. Czy nowy uczestnik jest uczulony ?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	jeśli TAK, proszę podać na co: .....	
3. Czy przyjmuje leki ?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	jeśli TAK, to co i w jakich dawkach: .....	
4. Ma aparat ortodontyczny ?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	5. Szklę kontaktowe ?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
6. Nosi okulary ?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	7. Choroby serca ?	<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
8. Czy cierpi na choroby przewlekłe?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	jeśli TAK, proszę podać na jakie: .....	
9. Czy choruje na cukrzycę?	<input type="checkbox"/> TAK	<input type="checkbox"/> NIE	10. Krwotoki z nosa?	<input type="checkbox"/> CZĘSTE <input type="checkbox"/> RZADKIE <input type="checkbox"/> NIE
11. Przeciwwskazania zdrowotne do uprawiania sportu i rekreacji - stwierdzone przez lekarza?				<input type="checkbox"/> TAK <input type="checkbox"/> NIE
12. Skąd o nas wiesz?	<input type="checkbox"/> ulotka/plakat	<input type="checkbox"/> Facebook	<input type="checkbox"/> Prasa/pokaz	<input type="checkbox"/> Znajomy trenuje <input type="checkbox"/> <a href="http://www.karate-nintai.pl">www.karate-nintai.pl</a> <input type="checkbox"/> inne
13. Inne ważne informacje dla trenera: .....				

Wyrażam zgodę na Członkostwo z co za tym idzie udział mojego dziecka/podopiecznego we wszelkiej aktywności organizowanej przez Klub Karate Kyokushin Nintai. Oświadczam że nie są mi znane żadne przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające mojemu dziecku/ podopiecznemu udział w zajęciach Karate Kyokushin oraz pozostałych wydarzeniach organizowanych przez Klub. Oświadczam że dziecko/podopieczny posiada ubezpieczenie NNW.

- Zapoznałem/am się i akceptuję REGULAMIN KLUBU KARATE KYOKUSHIN NINTAI
- Zapoznałem/am się i akceptuję REGULAMIN WPŁACANIA SKŁADEK W KLUBIE KARATE KYOKUSHIN NINTAI

( miejscowość i data)

( czytelny podpis rodzica/ prawnego opiekuna lub pełnoletniego uczestnika zajęć)

**III. Decyzja o kwalifikacji uczestnika:** (wypełnia trener)

**Postanawia się:**

- Zakwalifikować do możliwości korzystania z zajęć oferowanych dla członków Klubu Karate Kyokushin NINTAI
- Odmówić kwalifikacji dziecka/osoby dorosłej do członkostwa w Klubie Karate Kyokushin NINTAI, a co za tym idzie do możliwości uczestniczenia w zajęciach oferowanych przez klub ze wzaładu na: .....

( miejscowość i data)

( pieczęć i podpis Prezesa Zarządu Klubu Karate Kyokushin NINTAI)

**Wypełnienie niniejszej DEKLARACJI jest NIEZBĘDNE aby zostać członkiem Klubu i mieć możliwość aby trenować na zajęciach oferowanych przez Klub (osoby które nie dostarczą prawidłowo wypełnionej DEKLARACJI CZŁONKOSTWA W KLUBIE nie zostaną dopuszczone do czynnego udziału w zajęciach)**