PILISVÖRÖSVÁRI UFC BEIRATKOZÁSI ADATLAP

HOZZÁJÁRULÓ NYILATKOZAT

Gyermek neve:

Gyermek születési ideje és helye:

Szülő(k) neve:

Szülő(k) e-mail címe:

Szülő(k) telefonszáma:

Szülő(k) lakcíme:

…………………………………………………………

Szülő aláírása

Aláírásommal igazolom, hogy kifejezetten hozzájárulok ahhoz, hogy saját felelősségemre a gyermekem a Pilisvörösvári UFC edzésein részt vegyen, valamint a sportegyesületbe ennek érdekében beíratom. Igazolom továbbá, hogy elolvastam és elfogadom a sportegyesület általános és adatvédelmi tájékoztatóját, adatvédelmi szabályzatát. Megértettem azon tájékoztatást, hogy a sportegyesület az éppen hatályos dokumentumokat, minden esetben a helyben szokásos módon közzéteszi, valamint a weboldalára elhelyezi.

Aláírásommal kifejezetten tudomásul veszem, és egyben hozzájárulok, hogy a sportegyesület a foglalkozásokon alkalmanként **fotókat és videókat** készít gyermekemről.

…………………………………………………………

Szülő aláírása

Aláírásommal kifejezetten tudomásul veszem, és egyben hozzájárulok, hogy a sportegyesület a foglalkozásokon alkalmanként készített **fotókat és videókat** a sportegyesület a weboldalain, közösségi oldalain és a szóróanyagain közzéteszi.

…………………………………………………………

Szülő aláírása