



**OKRĘGOWY
KLUB STRZELECTWA SPORTOWEGO
„10 – ka”**

Adres siedziby: 98-338 Sulmierzyce, ul. Targowa 2 tel. 604608251
Konto: Bank Spółdzielczy w Radomsku – NRB: 28 8980 0009 2008 0037 9438 0001
NIP: 772-14-06-457 REGON: 590452239 Krajowy Rejestr Sądowy: 0000020043
Licencja Polskiego Związku Strzelectwa Sportowego nr: LK 1027/2024

Wzór 2020

.....
(data, miejscowość)

OŚWIADCZENIE

My niżej podpisani rodzice (opiekunowie) wyrażamy zgodę na przynależność

naszego syna, córki do
(czytelnie: imię i nazwisko)

Sekcji Młodzieżowej Okręgowego Klubu Strzelectwa Sportowego „10 – ka”.

Wyrażamy tym samym zgodę na uczestnictwo naszego dziecka w zajęciach strzeleckich takich jak: bieżące treningi, zawody wyjazdowe (w tym kilkudniowe), obozy, zgrupowania sportowe oraz na udział w innych formach działalności sportowej organizowanych przez Klub zgodnie ze statutem Klubu i regulaminem Sekcji Młodzieżowej.

Jednocześnie wyrażamy zgodę na rejestrację wizerunku naszego dziecka w celach informacyjno - promocyjnych Klubu podczas prowadzenia działalności statutowej oraz na ich nieodpłatne rozpowszechnianie i wykorzystywanie w sposób niekomercyjny w dowolnym formacie i we wszystkich mediach.

1)
(czytelnie: imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(podpis)

2)
(czytelnie: imię i nazwisko rodzica/opiekuna)

.....
(podpis)

.....
(podpis przyjmującego oświadczenie)