



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

Adres siedziby: 97-500 Radomsko, ul. Kościuszki 3 tel. 604 608 251
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 1027/2016

Wzór 2017

.....
(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 formie zdjęć, filmów i innych materiałach medialnych podczas prowadzenia działalności statutowej Klubu oraz na ich edycję i upowszechnianie w mediach elektronicznych, profilach internetowych, prasie i w innych publikacjach (publikatorach) w celach informacyjno - promocyjnych Klubu.

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

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

.....
(podpis przyjmującego oświadczenie)