



ŠD ENERGIJA

Robova ulica 28, 1230 Domžale

E: info@energijateam.com

www.energijateam.com

PRISTOPNA IZJAVA

ŠPORTNO DRUŠTVO ENERGIJA

Ime: Priimek:

Naslov:

Poštna številka: Kraj:

Datum rojstva: Kraj rojstva: Spol: **M / Ž**

Telefon:

Telefon »mama«.....

Telefon »oče«.....

Elektronski naslov:

S podpisom soglašam, da sem seznanjen s pogoji članstva v ŠD ENERGIJA. Izjavljam, da je moje zdravstveno stanje primerno za ukvarjanje s športom in udeležbo v programih društva in tekmovanjih, ter da se vseh aktivnosti udeležujem na lastno odgovornost. S podpisom dovoljujem objavo mojih fotografij s tekem, treningov in prireditev na spletnih straneh društva in člankih o društvu objavljenih v medijih. Potrjujem tudi, da se sme moje podatke objaviti na klubski spletni strani.

KRAJ IN DATUM:

PODPIS ČLANA:

PODPIS STARŠEV (mlajši od 18 let):

P.S.: Športnicam in športnikom, ki še niso dopolnili 7. leta starosti, podpišejo pristopno izjavo njihovi starši oz. njihovi zakoniti zastopniki.

Športnice in športniki, ki so starejši od 7. leta, vendar še niso dopolnili 18. leta starosti, morajo priložiti soglasje staršev oz. njihovega zakonitega zastopnika.



ŠD ENERGIJA

Robova ulica 28, 1230 Domžale

E: info@energijateam.com

www.energijateam.com

SOGLASJE
ŠPORTNO DRUŠTVO ENERGIJA

Podpisani(a) stanujoč(a)

....., kot starš oz. zakoniti zastopnik soglašam,

da moj otrok,

rojen dne, postane član Športnega društva Energija Domžale.

Izjavljam, da sem v celoti seznanjen(a) s pravili članstva in dejavnostjo Športnega društva Energija Domžale.

Izjavljam, da je zdravstveno stanje otroka primerno za ukvarjanje s športom in udeležbo v programih društva in tekmovanjih.

Izjavljam, da otrok pri vseh naštetih aktivnostih sodeluje na odgovornost staršev oz. zakonitih zastopnikov!

S podpisom dovoljujem objavo otrokovih fotografij s tekem, treningov in prireditev na spletnih straneh društva in člankih o društvu objavljenih v medijih. Potrjujem tudi, da se sme podatke otroka objaviti na klubski spletni strani.

PODPIS STARŠA oz. ZAKONITEGA ZASTOPNIKA

Kraj _____, dne _____