



KLUB SPORTOWY
MARBA
SĘDZISZÓW MAŁOPOLSKI

Sędziszów Małopolski, dnia września 2026 r.

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO AKADEMII KS MARBA Sędziszów Małopolski

I. DANE UCZESTNIKA

Imię i nazwisko dziecka:

.....

Data urodzenia:

Miejsce urodzenia:

Adres zamieszkania:

.....

.....

PESEL:

Telefon dziecka (jeżeli posiada):

.....

E-mail dziecka (jeżeli posiada):

.....

II. DANE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:

.....

Stopień pokrewieństwa / charakter opieki:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Telefon kontaktowy:

.....

Deklarowana grupa / kategoria wiekowa:

☐ grupa przedszkolna

☐ grupa początkująca

☐ grupa zaawansowana

☐ Młodziczki

☐ Juniorki młodsze

☐ Juniorki starsze

Czy dziecko miało wcześniej kontakt z piłką
siatkową lub innymi sportami?

☐ tak ☐ nie

Jeżeli tak, proszę podać jakie i gdzie:

.....

.....

☎ +48 604 598 217 | ✉ biuro@ksmarba.pl

IV. DOSTĘPNOŚĆ NA ZAJĘCIA

Uwagi dotyczące dostępności dziecka:

.....

.....

.....

.....

V. INFORMACJE ISTOTNE DLA ORGANIZACJI ZAJĘĆ

Czy dziecko posiada doświadczenie
w regularnym uczestnictwie w zajęciach
sportowych?

☐ tak ☐ nie

Czy istnieją informacje dotyczące zdrowia,
sprawności fizycznej lub ograniczeń, które
rodzic/opiekun prawny uważa za istotne dla
bezpiecznego udziału dziecka w zajęciach?

☐ tak ☐ nie

Jeżeli tak, proszę opisać:

.....

.....

.....

*Powyższa informacja nie zastępuje oświadczenia dotyczącego
stanu zdrowia ani wymaganych dokumentów medycznych, jeżeli
ich przedstawienie okaże się konieczne.

☎ +48 604 598 217 | ✉ biuro@ksmarba.pl | 🌐 www.ksmarba.pl

KLUB SPORTOWY MARBA

39-120 Sędziszów Małopolski

ul. ks. Stanisława Maciąga 3

NIP: 818 172 05 86

REGON: 365567623

KRS: 0000640508

Sąd Rejonowy w Rzeszowie,
XII Wydział Gospodarczy

VI. SPOSÓB KONTAKTU Z RODZICEM / OPIEKUNEM

Proszę wskazać preferowany sposób kontaktu w sprawach dotyczących Akademii:

- ☐ telefon ☐ SMS ☐ e-mail
☐ aplikacja klubowa
☐ komunikator / grupa informacyjna
☐ inny:

.....

Osoba upoważniona do kontaktu w sprawach dziecka, jeżeli jest inna niż rodzic/opiekun wskazany powyżej:

Imię i nazwisko:
Telefon:

Stopień pokrewieństwa / charakter relacji:
.....

VII. DEKLARACJE RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Oświadczam, że:

1. podane przeze mnie dane są prawdziwe i aktualne;
2. jestem rodzicem / opiekunem prawnym dziecka wskazanego w niniejszej deklaracji i jestem uprawniony/a do podejmowania decyzji dotyczących jego udziału w zajęciach sportowych;
3. zapoznałem/am się z podstawowymi zasadami funkcjonowania Akademii MARBA;
4. przyjmuję do wiadomości, że udział dziecka w zajęciach będzie odbywał się na zasadach określonych w Umowie uczestnictwa dziecka w zajęciach sportowych Akademii MARBA, Regulaminie Akademii MARBA oraz innych obowiązujących w Klubie dokumentach;
5. zobowiązuje się do przekazania Klubowi informacji mających istotne znaczenie dla bezpieczeństwa dziecka podczas zajęć;
6. zobowiązuje się do aktualizowania danych kontaktowych oraz innych informacji przekazanych Klubowi, jeżeli ulegną zmianie;
7. przyjmuję do wiadomości, że niniejsza deklaracja stanowi zgłoszenie dziecka do Akademii MARBA i podstawę do przygotowania umowy uczestnictwa, a samo złożenie deklaracji nie zastępuje zawarcia umowy;
8. przyjmuję do wiadomości, że przed rozpoczęciem regularnego uczestnictwa dziecka w zajęciach mogą być wymagane dodatkowe dokumenty, oświadczenia i zgody

określone w Regulaminie Akademii MARBA lub obowiązujących przepisach prawa.

VIII. OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE DALSZEJ UMOWY

Wyrażam wolę zawarcia z KS MARBA Sędziszów Małopolski umowy uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach sportowych Akademii MARBA.

Przyjmuję do wiadomości, że na podstawie danych zawartych w niniejszej deklaracji Klub przygotuje właściwą umowę, która będzie określała w szczególności zasady uczestnictwa dziecka w zajęciach, organizację zajęć, prawa i obowiązki stron, zasady odpłatności oraz warunki rezygnacji z udziału w Akademii.

IX. ZGŁOSZENIE DODATKOWYCH INFORMACJI

Czy rodzic/opiekun prawny chce przekazać Akademii dodatkowe informacje dotyczące dziecka?

.....
.....
.....

X. PODPIS

Miejscowość i data:

.....

Czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego:

.....

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych / danych osobowych mojego dziecka przez KS MARBA Sędziszów Małopolski w celu realizacji członkostwa w Klubie, organizacji zajęć sportowych, prowadzenia dokumentacji klubowej oraz udziału w rozgrywkach i wydarzeniach sportowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami RODO.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z informacją dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

Imię i nazwisko:

Data:

Podpis:

INFORMACJA DLA KLUBU – WYPEŁNIA AKADEMIA MARBA

Data otrzymania deklaracji:

.....

Osoba przyjmująca deklarację:

.....

Przydzielona grupa:

.....

Termin rozpoczęcia zajęć:

.....

Miesięczna opłata:

.....

Opłata wpisowa / inne opłaty:

.....

Numer umowy:

.....

Uwagi organizacyjne:

.....