

Upisnica

Ime i prezime člana (djeteta):

Datum rođenja člana (djeteta):

Adresa i poštanski broj:

OIB člana

(djeteta):

Ime i prezime roditelja (skrbnika):	
OIB roditelja (skrbnika):	
Broj mobitela roditelja (skrbnika):	
E-mail adresa (obavezo upisati):	

Grupa: a) Početna b) Napredna

Tip članstva: a) **Nominalni član** b) Sportaš Natjecatelj c)

Podpirajući član

Temeljem ove upisnice suglasan sam da moje dijete postaje član/ica SPK Ritam Koprivnica. Dobrovoljno dajem svoje osobne podatke i podatke djeteta, za potrebe evidencije članova koji će se koristiti sukladno Zakonu o zaštiti osobnih podataka. Ovom upisnicom odobravam da se moje slike/ mojeg djeteta kao člana kluba mogu objaviti u medijima, na internetu, te za sve potrebe SPK Ritam Koprivnica.

Potvrđujem da sam sve pročitala/pročitao i da prihvaćam Statut i Odluke SPK Ritam Koprivnica, te se obvezujem redovito uplaćivati članarinu prema Odluci SPK Ritam Koprivnica.

Za maloljetne osobe pristupnicu potpisuje roditelj/skrbnik.

U _____, _____ 2020.

roditelja ili skrbnika

Potpis

IZJAVA

Ovom izjavom potvrđujem da moje dijete _____, **NE BOLUJE** ni od kakve kronične bolesti, KOJA BI GA MOGLA SPRJEČAVATI u praćenju cjelokupnog programa Spk Ritam Koprivnica.

Također se obvezujem da ću ukoliko tijekom godine dijete oboli od neke bolesti, pravodobno izvijestiti voditelja ili učitelja plesne grupe, predsjednicu kluba Spk Ritam Koprivnica i podastrijeti potrebitu liječničku dokumentaciju. Ukoliko to ne učinim pravodobno ili uopće ne učinim, snosim potpunu odgovornost za eventualne posljedice po zdravlje mojeg djeteta.

OVI PODACI SLUŽE ISKLJUČIVO KAO INFORMACIJA VODITELJIMA I UČITELJIMA SPK RITAM KOPRIVNICA U SVRHU SIGURNOSTI DJETETA.

RODITELJ ILI STARATELJ

(tiskanim slovima):

_____ potpis: _____

U _____, _____ 2020.