

**Ankieta Sędziego Tenisa Stołowego**

1. Nazwisko…………………………………………….. 2. Imię…………………………………………………………
2. Data urodzenia……………………………………. 4. Miejscowość urodzenia…………………………..

5. NIP: ……………………………………………………. 6. PESEL: …………………………………………………...

7. Adres zamieszkania: …………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………………………………………………

8. Nr. Tel.: …………………………………………………..9. Adres e-mail:……………………………………………

**Oświadczenia**

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność do czynności prawnych oraz do korzystania z pełni praw publicznych (dotyczy wyłącznie osób pełnoletnich) oraz , że na podstawie wykonanych badań lekarskich stan mojego zdrowia umożliwia mi wykonywanie funkcji sędziego w dyscyplinie tenis stołowy.

Zobowiązuje się do uczestnictwa w szkoleniach i podnoszeniu kwalifikacji sędziowskich organizowanych przez Śląski Związek Tenisa Stołowego w Katowicach oraz do wykonywania przewidzianych w regulaminach sportowych, obowiązków sędziwego tenisa stołowego i uiszczania wymaganych opłat licencyjnych.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu w celu pełnienia funkcji sędziego tenisa stołowego, sprawowanie opieki szkoleniowej i wychowawczej nad członkami ŚLZTS, sprawowanie kontroli nad przestrzeganiem przez członków ŚLZTS, zawodników, szkoleniowców i działaczy, statutu ŚLZTS oraz innych przepisów dotyczących uprawiania sportu.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć i filmów zawierających mój wizerunek zarejestrowany podczas realizacji : turniejów sportowych oraz innych uroczystości i wydarzeń organizowanych przez Śląski Związek Tenisa Stołowego z siedzibą przy ul. Partyzantów 25 w Gliwicach w mediach: na stronie internetowej ŚlZTS, facebooku ŚlZTS, prasie, telewizji, gazetach. Jednocześnie przyjmuję do wiadomości, że mój wizerunek będzie wykorzystywany tylko i wyłącznie w celu realizacji celów statutowych ŚlZTS.

…………………………………. ………………………………….

Data   podpis