|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| https://static.wixstatic.com/media/eba226_cfe6017fc3f849179af9990134f7db33.jpg/v1/fill/w_271,h_268,al_c,q_80,usm_0.66_1.00_0.01/eba226_cfe6017fc3f849179af9990134f7db33.jpg | **DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO STOWARZYSZENIA pn. Kielecki Uniwersytet Trzeciego Wieku**  **„Ponad Czasem” w Kielcach** | | | | | nr legitymacji | |
| nazwisko | | | pierwsze imię | | drugie imię | | |
| data urodzenia | | | adres zamieszkania: miasto | | | | |
| kod pocztowy | | ulica | | | nr domu | | nr mieszk. |
| telefon | | | e-mail | | | | |
| 1. Zgłaszam przystąpienie w charakterze członka zwyczajnego do Stowarzyszenia pn. Kielecki Uniwersytet Trzeciego Wieku „Ponad Czasem” w Kielcach [dalej: Stowarzyszenie]   i jednocześnie wnoszę o przyjęcie mnie w poczet członków zwyczajnych Stowarzyszenia.   1. Oświadczam, że znane mi są postanowienia statutu i regulaminów wewnętrznych Stowarzyszenia - zobowiązuję się do ich przestrzegania. 2. Zobowiązuję się do terminowego opłacania składek członkowskich oraz innych opłat ustalonych przez władze statutowe Stowarzyszenia. 3. Wyrażam zgodę na otrzymywanie drogą telefoniczną lub elektroniczną informacji o wydarzeniach organizowanych i prowadzonych przez Stowarzyszenie w ramach działalności statutowej. | | | | | | | |
| Kielce, data | |  | Podpis (czytelny) |  | | | |
| 1. Oświadczam, że: 2. mój stan zdrowia pozwala na uczestnictwo w zajęciach ruchowych organizowanych przez Stowarzyszenie; 3. nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych, które mogą utrudniać lub uniemożliwiać mój udział w zajęciach ruchowych; 4. biorę udział w zajęciach ruchowych na własne ryzyko i na własną odpowiedzialność; 5. zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić Stowarzyszenie o ewentualnych zmianach w zakresie oświadczeń, o których mowa w pkt. 1 ust. a) i b). 6. Oświadczam, iż zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w tym wizerunku w związku z realizacją celów statutowych i budowaniem dobrego wizerunku Stowarzyszenia. 7. Oświadczam, iż zgodnie z ustawą z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych wyrażam zgodę na nieodpłatne utrwalanie mojego wizerunku oraz nieodpłatne rozpowszechnianie mojego wizerunku w przestrzeni publicznej i w mediach w związku z realizacją celów statutowych i budowaniem dobrego wizerunku przez Stowarzyszenie. 8. Oświadczam, iż zapoznałam/-em się z klauzulą informacyjną dotyczącą zasad przetwarzania moich danych osobowych przez Stowarzyszenie. | | | | | | | |
| Kielce, data | |  | Podpis (czytelny) |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| https://static.wixstatic.com/media/eba226_cfe6017fc3f849179af9990134f7db33.jpg/v1/fill/w_271,h_268,al_c,q_80,usm_0.66_1.00_0.01/eba226_cfe6017fc3f849179af9990134f7db33.jpg | **DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO STOWARZYSZENIA**  **pn. Kielecki Uniwersytet Trzeciego Wieku**  **„Ponad Czasem” w Kielcach** | nr legitymacji |

ANKIETA

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| EMERYT / RENCISTA | Emeryt Rencista Inne \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Podaj status | |
| WYKSZTAŁCENIE: | wyższe  pomaturalne średnie zawodowe | |
| KIERUNEK: |  | |
| WYKONYWANY ZAWÓD: |  | |
| ZAINTERESOWANIA: |  | |
| WSKASZ TEMATYKĘ ZAJĘĆ I WYKŁADÓW,  W KTÓRYCH CHCIAŁABYŚ/CHCIAŁBYŚ UCZESTNICZYĆ: |  | |
|  | |
|  | |
| ZAZNACZ ZADANIA,  W KTÓRYCH MOŻEMY LICZYĆ NA TWOJĄ POMOC |  | Współpraca z Zarządem |
|  | Pomoc przy organizowaniu imprez |
|  | Dzielenie się swoją wiedzą np. w formie wykładów, warsztatów itp.  Podaj tematykę: |
|  | Wyszukiwanie środków na realizację projektów dla UTW  i pomoc w ich tworzeniu i realizacji |
|  | Pomoc informatyczna w zakresie np. prowadzenia strony, projektowania bazy w ACCESS, konfiguracji Windows, inna  Podaj zakres: |
|  | Wolontariat  Podaj zakres: |
| DATA/PODPIS: |  | |

Przyjęta/y w poczet członków Stowarzyszenia Uchwałą Zarządu nr \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ z dnia \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Podpis Sekretarza Zarządu