

Organizator treningów koszykarskich Warsaw Basketball:

Klub Sportowy Draft sp. z o.o.

ul. Świeradowska 47, 02-662 Warszawa

NIP 5213775035, KRS 671250, REGON 366937795

Organ Rejestrowy: Sąd Rejonowy dla M.St. Warszawy W Warszawie,

XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego

wysokość kapitału zakładowego 20.000 zł



Karta zapisowa 2021/2022 – Zgoda na udział w treningach

PROSIMY O DRUKOWANE LITERY, zaznacz [X] odpowiedni kwadrat

Imię i nazwisko (rodzica)
Imię i nazwisko (zawodnika)
Kod pocztowy
Adres
Nr telefonu (rodzica)
Email (rodzica, drukowanymi)
Rok urodzenia (zawodnika)
Wybrana grupa (ulica)
Dołącza: <input type="checkbox"/> przed 15-stym dniem miesiąca <input type="checkbox"/> po 15-stym dniu miesiąca
Treningi: <input type="checkbox"/> dwa razy w tygodniu <input type="checkbox"/> raz w tygodniu (jaki dzień? _____)
Czy rodzeństwo trenuje w WB? <input type="checkbox"/> nie <input type="checkbox"/> tak (zaznacz „tak” tylko dla drugiego dziecka)
Nr szkoły zawodnika

Klub Sportowy Draft sp. z o.o. zobowiązuje się do prowadzenia szkolenia sportowego w wybranej grupie (wykaz dostępny na stronie www.warsawbasketball.com) zgodnie z poniższymi zasadami:

- **Miesięczny koszt: 220 zł za 2 treningi w tygodniu lub 150 zł za 1 trening w tygodniu.**
- Płatności prosimy realizować do 5. dnia miesiąca z góry za dany miesiąc. Płatne przez 10 miesięcy – bez lipca i sierpnia (pełna opłata za miesiąc z feriami oraz świętami – opłata jest równo rozłożona na wszystkie miesiące w ciągu roku). Przy braku terminowej wpłaty zawieszany jest udział w treningach do momentu wyjaśnienia sytuacji. Dołączając po 15. dniu miesiąca, do opłaty połowa kwoty.
- Zobowiązanie do opłat obowiązuje od daty dołączenia do klubu (pierwszego treningu) do 24.06.2022, ale można w każdej chwili zrezygnować bez okresów wypowiedzenia (do 5. dnia w danym miesiącu, czyli do momentu powstania zobowiązania za dany miesiąc).
- Kontuzje, długie choroby oraz rezygnacje zgłaszane mogą być wyłącznie emailem na adres warsawbasketball@gmail.com. Długie nieobecności (przynajmniej 5 treningów pod rząd, zgłoszone najpóźniej po drugim treningu) można zapłacić połowę opłaty za dany miesiąc. Zobowiązanie płatności dotyczy zapewnienia obiektów i trenerów, nie rozliczamy pojedynczych zajęć.
- Treningi prowadzone są zgodnie z kalendarzem szkolnym (z wyłączeniem dni wolnych od zajęć lekcyjnych).
- Kolejne dziecko płaci składkę w wysokości opłaty za jeden trening tygodniowo (150 zł), bez dodatkowej zniżki przy trenowaniu 1 raz w tygodniu.
- W przypadku odwołania treningów z powodu niedostępności sali lub nagłej choroby trenera, informujemy smsowo oraz organizujemy trening z inną grupą tego samego dnia lub zwrot kosztów treningu.

Prosimy o zrozumienie – te zasady zapewniają sprawne funkcjonowanie klubu.

- > Wyrażam zgodę na udział dziecka w treningach.
- > Oświadczam, że jako rodzic/prawny opiekun Zawodnika mam świadomość obowiązku regulowania comiesięcznych opłat za udział w treningach zgodnie z zasadami opisanymi poniżej.
Po oddaniu trenerowi na drugim treningu wypełnionej karty zapisowej, dostaną Państwo mailem link do rejestracji w systemie płatniczym Pagaspot. Dostęp do niego jest przez przeglądarkę lub aplikację na telefon. Za jego pomocą, po prostej i szybkiej rejestracji będą mieli Państwo dostęp do bieżących opłat, a dokonać ich będzie można za pomocą bramki płatniczej (szybki przelew, blik, karta).
- > Powyższe dane osobowe wykorzystywane będą wyłącznie do komunikacji z zainteresowanymi uczestnikami, informowania o działalności Klubu Sportowego Draft sp. z o.o. oraz do sprawdzania płatności.
- > Wyrażam zgodę na umieszczanie zdjęć, nagrań wideo z wizerunkiem uczestnika na stronach internetowych organizatora oraz w materiałach promocyjnych dotyczących działania klubu.
- > Mam świadomość, że klub nie wykupuje polisy NNW dla zawodników.
- > Zaświadczam, że moje dziecko posiada zgodę od lekarza na uprawianie sportu.
- > Oświadczam, że moje dziecko nie będzie brało udziału w treningach w przypadku występowania objawów zarażenia wirusem COVID-19 u dziecka lub domowników oraz kontaktu z osobą zarażoną w ciągu ostatnich 10 dni.

Podpis rodzica/opiekuna i data _____