



KLUB WYSOKOGÓRSKI "WIERCH"

Zgłoszenie członkostwa^{a)} / Aktualizacja danych^{a)}
PROSZĘ WYPEŁNIAĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

POLISA ^(b) :	
1. DANE IDENTYFIKACYJNE	Przydzielony numer klubowy ^(b) :
Imię i Nazwisko:	Data, miejsce ur.:
Adres zamieszkania:	
Adres zameldowania:	
Tel 1:	Email:
Tel 2:	Pesel:
Nr i seria dowodu osobistego / legitymacji (tylko dla niepełnoletnich):	
2. ZAŚWIADCZENIE LEKARSKIE ^(c)	
UWAGA: Wypełnia tylko i wyłącznie lekarz	
Czy może uprawiać turystykę górską i wysokogórską?:	
Informacja na temat zażywanych leków, o przebytych i trwających urazach oraz chorobach przewlekłych. Uwagi lekarza.	
Data, miejscowość	Pieczęć i podpis lekarza
3. POZOSTAŁE INFORMACJE	
Grupa Krwi:	Wybór członkostwa: zwyczajny ^(b) / przyjaciel ^(b)
In Case of Emergency - kontakt alarmowy do najbliższego członka rodziny	
1. Imię i Nazwisko:	Telefon:
2. Imię i Nazwisko:	Telefon:
<ol style="list-style-type: none">Oświadczam prawdziwość i prawidłowość powyższych danych.Oświadczam, że jestem w pełni świadomy ryzyka jakie wyływa z uprawiania tzw. sportów wysokiego ryzyka; tj: alpinizmu, skialpinizmu, alpinizmu jaskiniowego, taternictwa, wspinaczki skalnej oraz wysokogórskiej, turystyki wysokogórskiej i górskiej, narciarstwa oraz sportów pochodnych do w/w.Upoważniam Zarząd SKW „Wierch” do zawarcia w moim imieniu polisy Ubezpieczenia Górskiego na czas realizowania w/w sportów. Polisa będzie obowiązywała w czasie realizowania zajęć programowych klubu oraz innych wyjazdów Klubu.Oświadczam, że podejmuję się uprawiania sportów wysokiego ryzyka tylko i wyłącznie na własną odpowiedzialność. Jednocześnie zobowiązuję zarząd SKW „Wierch” do zapewnienia mi możliwie najbezpieczniejszych warunków w czasie wyjazdów i innych zajęć w ramach działalności Klubu.Oświadczam, że zrzekam się jakichkolwiek roszczeń wobec SKW „Wierch” w przypadku wystąpienia wypadku lub innego zdarzenia z mojej winy, lub w trakcie uprawiania sportów wysokiego ryzyka.Oświadczam, że zapoznałem się ze Statutem Stowarzyszenia Klub Wysokogórski „Wierch”. Wiem, że Statut Stowarzyszenia jest na każde moje żądanie dostępny u członków Zarządu oraz w siedzibie SKW „Wierch”. Jednocześnie zobowiązuję się do przestrzegania w/w Statutu, oraz Uchwał i innych zarządzeń i postanowień Zarządu SKW „Wierch”.Zgłaszam swoją chęć wstąpienia do SKW „Wierch”.Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Zarząd SKW „Wierch” ora YMCA Polska zgodnie z obowiązującym prawem.	
3. Zgoda opiekuna^(d)	
Wyrażam zgodę aby mój syn ^(a) / moja córka ^(a) przynależał/ła do Klubu Wysokogórskiego „Wierch” i jako prawny opiekun akceptuję wszystkie warunki uczestnictwa. Na czas zajęć organizowanych przez SKW „Wierch” powierzam opiekę prawną nad nieletnim członkom zarządu SKW „Wierch”, lub opiekunom przez nich wyznaczonym. Data i czytelny podpis kandydata
 Czytelny podpis i numer członka wprowadzającego
..... Data, podpis i nr dowodu prawnego opiekuna. Data przyjęcia i nadany typ członkostwa ^(b)