



**prosimy drukować dwustronnie**

Tychy, dnia 14.01.2024 r.

**karta ewidencyjna członka WOPR**

**dane (wypisujemy wszystko DRUKOWANYMI LITERAMI)**

nazwisko	imię
pesel	data i miejsce urodzenia
tel komór.	e-mail

**posiadane patenty** (wpisać rodzaj patentu, nr oraz datę wystawienia), (należy dołączyć ksero patentu)

--------------

Oświadczam, że znane mi są cele, zadania i środki działania organizacji oraz prawa i obowiązki członka.  
Proszę o przyjęcie mnie do Śląskiego Wodnego Ochotniczego Pogotowia Ratunkowego.

\_\_\_\_\_  
/podpis/

**wypełnia WOPR**

1 zdjęcia o wymiarach 3,5 x 4,5 cm		
50 godzin odpracowanych (praktyka)		
patent (ksero)		
lekarz + oświadczenie		



## prosimy drukować dwustronnie

### oświadczenie

działając we własnym imieniu, Ja niżej podpisany/a:

\_\_\_\_\_  
/imię i nazwisko/

\_\_\_\_\_  
/pesel/

Oświadczam, że znajduję się w dobrym stanie zdrowia i z chwilą złożenia niniejszego oświadczenia, nie są mi znane jakiegokolwiek przeciwwskazania zdrowotne do mojego udziału w szkoleniu z zakresu ratownictwa wodnego.

Ponadto oświadczam, że biorę udział w w/w szkoleniu na własną odpowiedzialność mając pełną świadomość niebezpieczeństwa i ryzyka wynikającego z charakteru tego szkolenia, które mogą polegać na utracie zdrowia lub życia.

Jednocześnie:

1. Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych, zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. 2016 r. poz. 922), przez Śląskie WOPR i Oddział Rejonowy Śląskiego WOPR w Tychach, do celów związanych z organizacją i przeprowadzeniem w/w szkolenia oraz do realizacji celów statutowych Śląskiego WOPR i Oddziału Rejonowego Śląskiego WOPR w Tychach. Zgadzam się, aby moje dane pojawiły się na wspólnej liście uczestnictwa, zaliczeniowej oraz w internecie (zabezpieczone hasłem).

2. Oświadczam, że wyrażam zgodę na nieodpłatne wykorzystanie mojego wizerunku poprzez jego sporządzanie, utrwalanie i rozpowszechnianie, przez Śląskie WOPR i Oddział Rejonowy Śląskiego WOPR w Tychach, w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U. 2014 r. Nr 24 poz. 83, tj. Dz. U. 2017 poz. 880) i udzielam nieodpłatnej licencji na wykorzystanie mojego utrwalonego wizerunku.

Tychy

14.01.2024 r.

\_\_\_\_\_  
/miejsowość/

\_\_\_\_\_  
/data/

\_\_\_\_\_  
/podpis uczestnika szkolenia/

\_\_\_\_\_  
/podpis rodzica w przypadku  
uczestnika niepełnoletniego/

### oświadczenie rodziców (w przypadku osoby niepełnoletniej)

wyrażam zgodę na udział w/w osoby w kursie Młodszego Ratownika WOPR, Ratownika WOPR/Ratownik wodny\* organizowanego przez Śląskie WOPR Oddział Rejonowy w Tychach.

Tychy

14.01.2024 r.

\_\_\_\_\_  
/miejsowość/

\_\_\_\_\_  
/data/

\_\_\_\_\_  
/podpis rodzica/

### oświadczenie lekarza

o braku przeciwwskazań w/w osoby do uczestnictwa w kursie Młodszego Ratownika WOPR, Ratownika WOPR/Ratownik wodny\*

**ZDOLNY(A)\***

**NIEZDOLNY(A)\***

\_\_\_\_\_  
/miejsowość/

\_\_\_\_\_  
/data/

\_\_\_\_\_  
/podpis i pieczęć lekarza/

\* niepotrzebne skreślić