



# Vaterpolski klub ZAGREB

## Upisni list

### INFORMACIJE O ČLANU

Ime	Prezime	Spol
Datum rođenja	Mjesto	OIB
Adresa	Grad	Poštanski broj
Kontakt (mobitel)	e-mail	

### ČLANSKI STATUS

Želim postati član Vaterpolskog kluba Zagreb kao: (molimo zaokružiti)

Škola vaterpola (2012./13./14. i mlađi)	Kadeti (2011./10.)	Mlađi juniori (08./09.)	Juniori (05./06./07.)	Seniori
---	--------------------	-------------------------	-----------------------	---------

**IZJAVA KANDIDATA:** Ovim izjavljujem da prihvaćam i da ću se pridržavati svih klupskih propisa (Statuta, Pravilnika i propozicija HVS-a i World Aquatics-a, Pravila svih natjecanja) i organizacijskih pravila za rad i funkcioniranje kluba. Opremu kluba i rekvizite koji mi budu povjereni čuvati ću, a po prestanku aktivnog bavljenja vratiti u klub. Prihvaćam sudjelovanje u aktivnostima kluba (rekreativnim i natjecateljskim). U slučaju nepridržavanja i nepoštivanja pravila i uputa o sudjelovanju i provođenju aktivnosti na siguran način VK Zagreb neće snositi odgovornost za moguće nastajanje ozljeda ili štete koje član nanese sebi ili drugoj osobi. Također sam suglasan da VK Zagreb koristi prikupljene podatke, fotografije, ostvarene rezultata i sl. u svrhu promicanja vaterpolo sporta i kluba.

Potpis \_\_\_\_\_ Mjesto \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_

**SUGLASNOST RODITELJA / STARATELJA** (za djecu ispod 18 godina):

**IZJAVA RODITELJA / STARATELJA O UČLANJENJU** (za djecu do 18 godina): Suglasan sam da moje dijete postane članom VK Zagreba i da sudjeluje u aktivnostima koje klub organizira. Također sam suglasan da prihvaćam obvezu plaćanja klupske članarine prema odluci kluba. Kao roditelj / staratelj bez iznimke prihvaćam **IZJAVU KANDIDATA**.

Ime/prezime oca \_\_\_\_\_ Ime/prezime majke \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_ Grad \_\_\_\_\_ Poštanski broj \_\_\_\_\_

Tel. (otac) \_\_\_\_\_ Tel. (majka) \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ Datum \_\_\_\_\_ Potpis \_\_\_\_\_