LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 1 OŚWIADCZENIE O AKCEPTACJI REGULAMINU

ZAWODNIK:	
OPIEKUNOWIE:	

My, niżej podpisani, Opiekunowie posiadający pełnię praw rodzicielskich do Zawodnika oraz Zawodnik, oświadczamy, iż:

1. zapoznaliśmy się z Regulaminem Akademii Piłkarskiej Legii Warszawa, Regulaminem Dyscyplinarnym, Regulaminem Bursy oraz Regulaminem Obiektu Legia Training Center i w pełni je akceptujemy i zobowiązujemy przestrzegać.

2. jako prawni opiekunowie Zawodnika wyrażamy zgodę, aby Zawodnik uczestniczył we wszelkich zajęciach sportowych organizowanych przez Akademię, w tym w szczególności uczestniczył w Treningach oraz Oficjalnych Rozgrywkach. Dotyczy to także imprez sportowych, w których Klub uczestniczy, a nie jest ich organizatorem, jak również wszelkich wyjazdów, w tym poza granicę Warszawy i Polski. W stosownych przypadkach zobowiązujemy się udzielić w terminie 7 dni stosownego pełnomocnictwa Opiekunowi Zawodnika/przedstawicielowi Akademii do opieki nad Zawodnikiem, ewentualnie uwzględnić to w całkowicie nowym punkcie.

3. wyrażamy zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia Zawodnika.

4. zobowiązujemy się do pokrywania wszelkich kar finansowych nałożonych na zawodnika zgodnie z postanowieniami Regulaminu Dyscyplinarnego Akademii oraz akceptujemy, iż ponosimy pełną odpowiedzialność materialną za wszelkie mienie stanowiące własność Legii powierzone Zawodnikowi, a także ponosimy pełną odpowiedzialność materialną za wszelkie szkody spowodowane przez Zawodnika w Bursie lub na terenie LTC.

5. oświadczamy, że zapoznaliśmy się z Regulaminem Obiektu LTC oraz Regulaminem Bursy oraz akceptujemy wszelkie wymienione w nich zobowiązania związane z przynależnością Zawodnika do systemu szkoleniowego Akademii i jego pobytem w LTC oraz w Bursie (o ile mają w tym zakresie zastosowanie do Zawodnika), na zasadach uregulowanych w w/w regulaminach.

6. wyrażamy zgodę, żeby wszelkie pisemne zawiadomienia dot. realizacji procesu szkolenia w Akademii przez Zawodnika, Regulaminem oraz Regulaminem Dyscyplinarnym Akademii były dokonywane na adresy e-mail wskazane w formularzu stanowiącym załącznik nr 6 do Regulaminu.

Ponadto, niniejszym nieodwoływalnie i bezwarunkowo oświadczamy, iż przy analizie treści Regulaminu, jak również wszystkich załączników do Regulaminu, w tym Regulaminu Dyscyplinarnego, Regulaminu Obiektu LTC czy Regulaminu Bursy zasięgnęliśmy profesjonalnego doradztwa prawnego, w pełni rozumiemy treść Regulaminu oraz jego załączników, mamy pełną świadomość wszystkich jego postanowień, w tym § 5 Regulaminu, oraz akceptujemy jego treść jako odzwierciedlenie zgodnej woli Stron. W szczególności, nieodwołalnie zobowiązujemy się nie występować ani nie grozić żadnymi roszczeniami lub skargami przeciwko Legii, czy to na datę niniejszego oświadczenia czy w przyszłości, przed jakimkolwiek sądem lub

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

trybunałem w jakiejkolwiek jurysdykcji, w tym polskim sądem powszechnym oraz Piłkarskim Sądem Polubownym PZPN, które wynikają z lub w związku z Regulaminem, załącznikami do niego oraz Przynależnością Klubową.

.....	.....	.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)	*(czytelny podpis Zawodnika)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

.....

(miejscowość, data)

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 2 OŚWIADCZENIE DOT. WYJAZDÓW ORAZ PRZEJAZDÓW

ZAWODNIK:	
OPIEKUNOWIE:	

My, niżej podpisani, posiadający pełnię praw rodzicielskich do Zawodnika, oświadczamy, że w związku z organizacją przez Akademię transportu osób dla zawodników Akademii na Oficjalne rozgrywki, Treningi, mecze i turnieje towarzyskie, zajęcia szkolne lub dodatkowe, na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej i poza nim, w tym w szczególności transport do i z LTC lub liceum, a także do i z szpitala oraz do i z przychodni lekarskich, autokarem, busem, samochodem lub innym środkiem transportu wedle decyzji Klubu (dalej: „Transport"):

1. wyrażamy zgodę na przewóz Zawodnika w ramach Transportu zorganizowanego przez Klub.

2. akceptujemy i przyjmujemy do wiadomości, że wybrane przewozy Zawodników w ramach świadczenia usług Transportu będą realizowane przez partnerów Klubu. W związku z tym akceptujemy i przyjmujemy do wiadomości, że Klub oraz jego pracownicy nie są zobowiązani do sprawowania opieki nad Zawodnikiem w trakcie świadczenia usługi Transportu.

3. oświadczamy, że nie będziemy wnosić w stosunku do Klubu oraz jego przedstawicieli, osób zarządzających, pracowników i innych osób współpracujących z Klubem w odniesieniu do przewozu Zawodnika w ramach Transportu jakichkolwiek roszczeń odszkodowawczych lub za zadośćuczynienie z tytułu przewozu, w tym zaistnienia jakichkolwiek szkód, krzywd lub zaistniałych kosztów.

4. oświadczamy, że Zawodnik nie ma żadnych przeciwskazań zdrowotnych do korzystania z Transportu. Jednocześnie, zobowiązujemy się każdorazowo powiadomić Sztab Szkoleniowy o wszelkich przeciwwskazaniach zdrowotnych do udziału mojego dziecka w danym przewozie w ramach Transportu.

5. Zobowiązujemy się do odbioru Zawodnika w miejscu i w terminie wskazanym przez Kierownictwo Akademii.

.....	.....	.....
(miejscowość, data)	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 3 OŚWIADCZENIE DOT. ZAJĘĆ Z PSYCHOLOGIEM

ZAWODNIK:	
OPIEKUNOWIE:	

My, niżej podpisani, posiadający pełnię praw rodzicielskich do Zawodnika, oświadczamy, że wyrażamy zgodę na udział Zawodnika w zajęciach grupowych prowadzonych przez psychologa sportowego. Jednocześnie zgadzamy się na wsparcie psychologiczne i pracę indywidualną Zawodnika z psychologiem sportowym zatrudnionym przez Akademię.

.....	.....	.....
(miejscowość, data)	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 4 OŚWIADCZENIE DOT. PROCESU EDUKACYJNEGO ZAWODNIKA

Wyrażam zgodę, aby Dyrektor, Koordynator Bloku, Koordynator ds. Edukacji, Dyrektor Bursy, Trener lub osoba wyznaczona przez Dyrektora Akademii Piłkarskiej Legia Warszawa mogli otrzymać **informacje dotyczące procesu edukacyjnego mojego syna,**

..... rocznik .....

od dyrektora, nauczycieli, wychowawców placówek oświatowych współpracujących z Akademią Piłkarską Legia Warszawa. Dodatkowo, wyrażam zgodę, aby powyższe osoby mogły zwalniać mojego syna z zajęć szkolnych na Mecze i Treningi oraz na inne aktywności związane z przynależnością mojego syna do Akademii Piłkarskiej Legii Warszawa.

.....	.....	.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)	*(czytelny podpis Zawodnika)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

.....

(miejscowość, data)

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 5 FORMULARZ ZAWODNIKA AKADEMII

1. Dane Zawodnika:

IMIĘ I NAZWISKO ZAWODNIKA	
DATA URODZENIA	
MIEJSCE URODZENIA	
NUMER PESEL	
ADRES ZAMIESZKANIA	
DOWÓD OSOBISTY (seria i numer)	
ADRES E-MAIL ZAWODNIKA	
NR TELEFONU ZAWODNIKA	

2. Pytania dodatkowe dot. Zawodnika:

Czy Zawodnik posiada podpisaną umowę reprezentacji lub jakąkolwiek umowę cywilno-prawną z pośrednikiem transakcyjnym?	TAK / NIE
Jeżeli tak – podaj okres obowiązywania umowy	
Jeżeli tak – podaj imię i nazwisko pośrednika	

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

Dane kontaktowe pośrednika	
Czy Zawodnik ma podpisany indywidualną umowę dot. obuwia?	TAK / NIE
Jeżeli tak – podaj nazwę firmy oraz okres obowiązywania umowy	

3. Dane Opiekunów:

IMIĘ I NAZWISKO OPIEKUNÓW	1.
	2.
DATA URODZENIA	1.
	2.
MIEJSCE URODZENIA	1.
	2.
NUMER PESEL	1.
	2.
ADRESY E-MAIL OPIEKUNÓW	1.
	2.

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ADRES ZAMIESZKANIA	1.
	2.
NR TELEFONU OPIEKUNÓW	1.
	2.

4. Oświadczamy, iż wypełniliśmy formularz zgodnie z prawdą oraz kompletnie.

5. Zobowiązujemy się do niezwłocznego informowania Akademii o zmianach powyższych danych. Do czasu wykonania obowiązku, korespondencję doręczoną na adres dotychczasowy uważa się za skutecznie doręczoną Zawodnikowi oraz Opiekunom.

.....	.....	.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)	*(czytelny podpis Zawodnika)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

.....

(miejscowość, data)

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 6A ZGODA OPIEKUNÓW NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU ZAWODNIKA

ZAWODNIK:	
OPIEKUNOWIE:	

1. W okresie realizacji procesu szkolenia Zawodnika w Akademii oraz po zakończeniu procesu szkolenia Zawodnika (bez jakichkolwiek ograniczeń czasowych), zamiarem Legii Warszawa jest wykorzystywanie Wizerunku Zawodnika do celów marketingowych i informacyjnych, pod warunkiem, że Wizerunek został utrwalony w związku z Treningami, Oficjalnymi rozgrywkami lub innymi zajęciami szkoleniowymi, turniejami, meczami towarzyskimi etc. organizowanymi przez Akademię lub Klub lub w których Klub lub Zespoły uczestniczą, jak również w związku z korzystaniem z infrastruktury Klubu, w tym LTC, a także wszelkimi innymi aktywnościami związanymi z procesem edukacyjnym lub szkoleniowym.

2. W związku z powyższym jako Opiekunowie Zawodnika, udzielamy niniejszym zgody na przetwarzanie przez Legia Warszawa S.A. z siedzibą w Warszawie (00-449), ul. Łazienkowska 3, danych osobowych Zawodnika związanych z Wizerunkiem Zawodnika utrwalonym w związku udziałem w szkoleniu oraz niniejszym oświadczeniem dla celów marketingowych i informacyjnych.

3. Rozumiemy, że zgoda udzielona w niniejszym dokumencie może być w każdym czasie cofnięta poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia na piśmie, na ręce Legii, lub elektronicznie na adres: daneosobowe@legia.pl. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

4. Oświadczamy, że przed udzieleniem powyższej zgody przekazano nam informację o przetwarzaniu danych osobowych, która przedstawia szczegółowo zakres i cele przetwarzania danych osobowych oraz prawa przysługujące w związku z przetwarzaniem danych przez Legię Warszawa.

5. Oświadczamy, że zgodę, o której mowa w niniejszym oświadczeniu, wyrażamy posiadając pełne prawo do złożenia takiego oświadczenia, po zapoznaniu się z treścią oświadczenia, którą w pełni rozumiemy i akceptujemy.

.....	.....	.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)	*(czytelny podpis Zawodnika)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

.....

(miejscowość, data)

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 6B ZGODA ZAWODNIKA PEŁNOLETNIEGO NA WYKORZYSTANIE WIZERUNKU

ZAWODNIK:	

1. W okresie realizacji procesu szkolenia Zawodnika w Akademii oraz po zakończeniu procesu szkolenia Zawodnika (bez jakichkolwiek ograniczeń czasowych), zamiarem Legii Warszawa jest wykorzystywanie Wizerunku Zawodnika do celów marketingowych i informacyjnych, pod warunkiem, że Wizerunek został utrwalony w związku z Treningami, Oficjalnymi rozgrywkami lub innymi zajęciami szkoleniowymi organizowanymi przez Akademię.

2. W związku z powyższym, udzielam niniejszym zgody na przetwarzanie przez Legia Warszawa S.A. z siedzibą w Warszawie (00-449), ul. Łazienkowska 3, moich danych osobowych związanych z moim Wizerunkiem utrwalonym w związku udziałem w szkoleniu oraz niniejszym oświadczeniem dla celów marketingowych i informacyjnych.

3. Rozumiem, że zgoda udzielona w niniejszym dokumencie może być w każdym czasie cofnięta poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia na piśmie, na ręce Legii, lub elektronicznie na adres: daneosobowe@legia.pl. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

4. Oświadczam, że przed udzieleniem powyższej zgody przekazano mi informację o przetwarzaniu danych osobowych, która przedstawia szczegółowo zakres i cele przetwarzania danych osobowych oraz prawa przysługujące w związku z przetwarzaniem danych przez Legię Warszawa.

5. Oświadczam, że zgodę, o której mowa w niniejszym oświadczeniu, wyrażam posiadając pełnię zdolności do czynności prawnych, po zapoznaniu się z treścią oświadczenia, którą w pełni rozumiem i akceptuję.

....

(miejscowość, data) *(czytelny podpis Zawodnika)*

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 7A ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH ZAWODNIKA PEŁNOLETNIEGO DOTYCZĄCYCH ZDROWIA

ZAWODNIK:	

Ja, niżej podpisany, niniejszym wyrażam zgodę na korzystanie przez spółkę Legia Warszawa S.A. adres: ul. Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa (dalej: „**Legia**") z moich danych osobowych obejmujących (należy zakreślić odpowiednią kategorię):

⇒ dane medyczne oraz dane o stanie zdrowia Zawodnika i cechach psychomotorycznych Zawodnika, w celu monitorowania i oceny stanu zdrowia, umiejętności oraz kondycji Zawodnika;

⇒ dane szczególnych kategorii[1] np. ujawniające przekonania religijne lub światopoglądowe uzyskane w ramach nadzoru nad edukacją i zakwaterowaniem zawodników w zakresie i celu związanym z uczestnictwem Zawodnika w szkoleniu prowadzonym w Akademii, w tym w przypadkach określonych Regulaminem Akademii.

Oświadczam, że przed udzieleniem powyższej zgody przekazano mi informację o przetwarzaniu Danych, która przedstawia szczegółowo zakres i cele przetwarzania danych osobowych oraz prawa przysługujące w związku z przetwarzaniem danych przez Legię.

Rozumiem, że zgoda udzielona w niniejszym dokumencie może być w każdym czasie cofnięta poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia na piśmie, na ręce Legii, lub elektronicznie na adres: daneosobowe@legia.pl. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczam, że zgodę, o której mowa w niniejszym oświadczeniu, wyrażam posiadając pełnię zdolności do czynności prawnych, po zapoznaniu się z treścią oświadczenia, którą w pełni rozumiem i akceptuję.

....

(miejscowość, data) *(czytelny podpis Zawodnika)*

[1] Zgodnie z art. 9 *Rozporządzenia 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)* dane szczególnych kategorii to dane ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych oraz dane genetyczne, dane biometryczne, dane dotyczące zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej.

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 7B ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH DOTYCZĄCYCH ZDROWIA NIEPEŁNOLETNIEGO ZAWODNIKA

ZAWODNIK:	
OPIEKUNOWIE	

My, niżej podpisani, posiadający pełnię praw rodzicielskich do Zawodnika, niniejszym wyrażamy zgodę na korzystanie przez spółkę Legia Warszawa S.A. adres: ul. Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa (dalej: „**Legia**") z danych osobowych Zawodnika obejmujących: (I) dane medyczne oraz dane o stanie zdrowia Zawodnika i cechach psychomotorycznych Zawodnika, w celu monitorowania i oceny stanu zdrowia, umiejętności oraz kondycji Zawodnika; oraz (II) inne dane szczególnych kategorii[2] np. ujawniające przekonania religijne lub światopoglądowe uzyskane w ramach nadzoru nad edukacją i zakwaterowaniem zawodników w zakresie i celu związanym z uczestnictwem Zawodnika w szkoleniu prowadzonym w Akademii Piłkarskiej Legii Warszawa.

Oświadczamy, że przed udzieleniem powyższej zgody przekazano nam informacje o przetwarzaniu Danych, która przedstawia szczegółowo zakres i cele przetwarzania danych osobowych oraz prawa przysługujące w związku z przetwarzaniem danych przez Legię.

Rozumiemy, że zgoda udzielona w niniejszym dokumencie może być w każdym czasie cofnięta poprzez złożenie odpowiedniego oświadczenia na piśmie, na ręce Legii, lub elektronicznie na adres: daneosobowe@legia.pl. Cofnięcie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Oświadczamy, że zgodę, o której mowa w niniejszym oświadczeniu, wyrażamy posiadając pełnię zdolności do czynności prawnych, po zapoznaniu się z treścią oświadczenia, którą w pełni rozumiem i akceptuję.

.....	.....	.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)	*(czytelny podpis Zawodnika)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

.....

(miejscowość, data)

[2] Zgodnie z art. 9 *Rozporządzenia 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)* dane szczególnych kategorii to dane ujawniające pochodzenie rasowe lub etniczne, poglądy polityczne, przekonania religijne lub światopoglądowe, przynależność do związków zawodowych oraz dane genetyczne, dane biometryczne, dane dotyczące zdrowia, seksualności lub orientacji seksualnej.

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 8 OCENA STANU ZDROWIA ZAWODNIKA

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA	
DATA URODZENIA DZIECKA	
DATA WYPEŁNIENIA ANKIETY	

Zakreśl właściwą odpowiedź, *np.: 14. Czy dziecko przeszło jakiś zabieg operacyjny? Jeśli tak to oznacz: Tak / Nie*

1	Czy aktualnie dziecko jest zdrowe?	Tak	Nie	**18**	Czy dziecko chorowało na zapalenie opon mózgowych (kiedy)?	Tak	Nie
2	Czy w ciągu ostatniego miesiąc dziecko chorowało na jakąkolwiek chorobę?	Tak	Nie	**19**	Czy dziecko jest uczulone na leki pyłki, pokarmy czy owady?	Tak	Nie
3	Czy kiedykolwiek lekarz odmówił dziecku zgody lub ograniczył udział w zajęciach sportowych?	Tak	Nie	**20**	Czy kiedykolwiek lekarz rozpoznał u dziecka alergię?	Tak	Nie
4	Czy dziecko choruje przewlekle lub ma jakiś przewlekły problem? (np. cukrzycę, astmę inne)?	Tak	Nie	**21**	Czy podczas lub po ćwiczeniach dziecko ma świszczący oddech lub trudności w oddychaniu?	Tak	Nie
5	Czy przyjmuje jakieś leki?	Tak	Nie	**22**	Czy dziecko miało stosowany kiedykolwiek inhalator?	Tak	Nie
6	Czy kiedykolwiek dziecko zemdlało lub straciło przytomność?	Tak	Nie	**23**	Czy występują (występowały) u dziecka przewlekłe zapalenia uszu, upośledzenie słuchu, urazy uszu?	Tak	Nie

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

7	Czy kiedykolwiek dziecko odczuwało ból lub ucisk w klatce piersiowej?	Tak	Nie	**24**	Czy występuje u dziecka przewlekły nieżyt nosa, upośledzenie drożności nosa?	Tak	Nie
8	Czy kiedykolwiek lekarz powiedział dziecku, że ma - wysokie ciśnienie krwi - szmery w sercu - zapalenie serca - wysoki poziom cholesterolu	Tak	Nie	**25**	Czy dziecko ma przewlekłe stany zapalne gardła, krtani lub inne problemy dotyczące tych narządów	Tak	Nie
9	Czy kiedykolwiek lekarz zalecił dziecku badanie serca (ECHO, test wysiłkowy, Holter)	Tak	Nie	**26**	Czy dziecko urodziło się bez lub czy brakuje dziecku nerki, oka, jądra lub innego narządu (anatomicznie, funkcjonalnie)?	Tak	Nie
10	Czy ktoś w rodzinie ma problemy z sercem lub choruje przewlekle, stale przyjmuje leki?	Tak	Nie	**27**	Czy kiedykolwiek lekarz stwierdził u dziecka anemię lub niedobór żelaza?	Tak	Nie
11	Czy ktoś z rodziny zmarł nagle w wyniku choroby serca bez znanej przyczyny w wieku poniżej 50 lat?	Tak	Nie	**28**	Czy kiedykolwiek dziecko korzystało z porady lekarza psychiatry?	Tak	Nie
12	Czy dziecko było lub jest pod stałą opieką lekarza specjalisty?	Tak	Nie	**29**	Czy dziecko przebyło jakąkolwiek chorobę lub uraz oka?	Tak	Nie
13	Czy dziecko było leczone w szpitalu?	Tak	Nie	**30**	Czy dziecko nosi okulary lub soczewki kontaktowe?	Tak	Nie
14	Czy dziecko przeszło jakiś zabieg operacyjny?	Tak	Nie	**31**	Czy w wciągu ostatniego roku dziecko istotnie przybrało na wadze lub schudło?	Tak	Nie
15	Czy kiedykolwiek dziecko miało drgawki	Tak	Nie	**32**	Czy dziecko było szczepione	Tak	Nie

Plus500 adidas Królewskie Warszawa

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

	lub rozpoznano u dziecka padaczkę?				zgodnie z kalendarzem szczepień		
16	Czy zdarzają Ci się dziecku bóle lub zawroty głowy?	Tak	Nie	**33**	Czy dziecko ma jakieś problemy, które należy omówić z lekarzem?	Tak	Nie
17	Czy kiedykolwiek dziecko miało uraz głowy lub wstrząs mózgu?	Tak	Nie				

Prosimy o wyjaśnienie odpowiedzi „Tak" w pytaniach od 2 do 32 wg. przykładu: *odp. 15-wyrostek robaczkowy w 2004r lub 14 lat temu.*

.....

.....

.....

.....

Oświadczamy, że zrozumieliśmy treść zadawanych pytań i odpowiedzieliśmy na nie zgodnie z prawdą i najlepszą wiedzą.

Wyrażamy zgodę na badania dziecka, których wykonanie jest niezbędne do prawidłowej oceny stanu zdrowia.

Wyrażamy zgodę na anonimowe wykorzystanie wyników badań do celów statystycznych i naukowych.

.....	.....	.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)	*(czytelny podpis Zawodnika)*	*(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)*

.....

(miejscowość, data)

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 9 REGULAMIN DYSCYPLINARNY KLUBU

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 10 REGULAMIN BURSY

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 11 STATUT BURSY

LEGIA WARSZAWA S.A.
Łazienkowska 3, 00-449 Warszawa
tel. +48 22 318 20 00
fax +48 22 318 20 01
info@legia.pl | **legia.com**

ZAŁĄCZNIK NR 12 REGULAMIN OBIEKTU LEGIA TRAINING CENTER