



แบบฟอร์มความยินยอม ผู้ปกครอง

การเข้าร่วมกิจกรรม ข้อมูลสุขภาพ และการอนุญาตใช้ภาพ / วิดีโอ · โปรด
กรอกด้วยปากกาสีน้ำเงินหรือสีดำ

01 ข้อมูลผู้เล่น

ชื่อ-นามสกุลผู้เล่น	วันเดือนปีเกิด (วว/ดด/ปปปป)
อายุ / ชั้นปี	เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง ☐ ไม่ประสงค์ระบุ
ที่อยู่ — บ้านเลขที่ ถนน ตำบล/แขวง อำเภอ/เขต จังหวัด และรหัสไปรษณีย์	
เบอร์โทรศัพท์มือถือผู้เล่น (ถ้ามี)	อีเมลผู้เล่น (ถ้ามี)

02 ข้อมูลผู้ปกครอง / ผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมาย

ชื่อ-นามสกุล	ความสัมพันธ์กับผู้เล่น
เบอร์โทรศัพท์มือถือ	เบอร์โทรศัพท์สำรอง (ถ้ามี)
อีเมล	
ที่อยู่ (หากแตกต่างจากผู้เล่น)	

03 ผู้ติดต่อกรณีฉุกเฉิน

โปรดระบุบุคคลอื่นนอกเหนือจากผู้ปกครองที่ระบุด้านบน

ชื่อ-นามสกุล	ความสัมพันธ์
เบอร์โทรศัพท์มือถือ	เบอร์โทรศัพท์สำรอง (ถ้ามี)

04 ข้อมูลด้านสุขภาพ

☐ ไม่มีโรคประจำตัว อาการแพ้ ยาที่ใช้ หรือความต้องการพิเศษ ☐ มีรายละเอียดด้านล่าง
โรคประจำตัว อาการแพ้ ยาที่ใช้ หรือความต้องการพิเศษที่สถาบันควรทราบ

ชื่อแพทย์ประจำตัว (ถ้ามี)	เบอร์โทรศัพท์แพทย์
บริษัทประกันสุขภาพ (ถ้ามี)	เลขที่กรมธรรม์ / หมายเลขสมาชิก

☐ ข้าพเจ้ายืนยันว่าข้อมูลนี้เป็นปัจจุบัน และยินยอมให้นำไปใช้เพื่อความปลอดภัยและการรักษาพยาบาลฉุกเฉินของผู้เล่น

05 ความยินยอมเข้าร่วมกิจกรรมและการยอมรับความเสี่ยง

ข้าพเจ้า ซึ่งเป็นบิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้เล่นที่ระบุด้านบน ยินยอมให้บุตร/หลานเข้าร่วมการฝึกซ้อม การแข่งขัน ค่าย คลินิก และกิจกรรมที่เกี่ยวข้องซึ่งจัดโดย Shark Basketball Pattaya & Bangkok Co., Ltd.

☐ ข้าพเจ้าเข้าใจว่าบาสเกตบอลมีความเสี่ยงต่อการบาดเจ็บ รวมถึงการแพลง กระดูกหัก สมอกระดูกบดกระเทือน และการบาดเจ็บทางร่างกายอื่น ๆ

☐ ข้าพเจ้ายอมรับความเสี่ยงจากการเข้าร่วม และปลดเปลื้องสถาบัน โค้ช เจ้าหน้าที่ อาสาสมัคร และเจ้าของสถานที่จากความรับผิดชอบที่เกิดจากการเข้าร่วม ยกเว้นความประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรงหรือการกระทำโดยเจตนา

☐ ข้าพเจ้าอนุญาตให้ดำเนินการรักษาพยาบาลฉุกเฉินที่จำเป็น และยินยอมรับผิดชอบค่าใช้จ่ายทางการแพทย์ที่เกิดขึ้น

☐ เท่าที่ข้าพเจ้าทราบ บุตร/หลานมีสุขภาพร่างกายพร้อมเข้าร่วมกิจกรรมบาสเกตบอล



แบบฟอร์มความยินยอม ต่อ

การยินยอมใช้สื่อเป็นทางเลือก และแยกออกจากการเข้าร่วมกิจกรรม

06 ความยินยอมใช้ภาพ วิดีโอ และสื่อประชาสัมพันธ์

สถาบันอาจถ่ายภาพหรือบันทึกวิดีโอระหว่างการฝึกซ้อม การแข่งขัน และกิจกรรม เพื่อการประชาสัมพันธ์ การศึกษา และการตลาด การให้ความยินยอมเป็นทางเลือก การไม่ยินยอมจะไม่กระทบต่อสิทธิในการเข้าร่วม การฝึกซ้อม หรือ การดูแลของโค้ช

ก. เลือกระดับความยินยอมหนึ่งข้อ:

☐ ยินยอมทั้งหมด
อนุญาตให้ใช้ภาพหรือวิดีโอทั้งแบบบุคคลและแบบกลุ่ม

☐ เฉพาะภาพกลุ่ม
อนุญาตเฉพาะสื่อแบบกลุ่ม โดยไม่ระบุชื่อบุคคล

☐ ไม่ยินยอม
ไม่อนุญาตให้ใช้ภาพ วิดีโอ หรือลักษณะของผู้เล่นในสื่อประชาสัมพันธ์

ข. หากให้ความยินยอม โปรดทำเครื่องหมายทุกช่องทางที่อนุญาต:

☐ เว็บไซต์และสื่อสังคมออนไลน์อย่างเป็นทางการของสถาบัน

☐ โฆษณาดิจิทัลแบบชำระเงิน

☐ สื่อสิ่งพิมพ์ จดหมายข่าว ไปสเตอร์ และสื่อในงานกิจกรรม

☐ อนุญาตให้ใช้ชื่อจริงของผู้เล่นร่วมกับสื่อที่อนุญาต

หมายเหตุ / ข้อจำกัดเพิ่มเติม (ถ้ามี)

เมื่อเผยแพร่สื่อออนไลน์แล้ว สถาบันไม่สามารถควบคุมการแชร์ต่อโดยบุคคลที่สามได้อย่างสมบูรณ์ ความยินยอมมีผลจนกว่าจะถอน โดยแจ้งได้ทุกเมื่อทางอีเมล martindoumbe@gmail.com หรือโทร / ส่งข้อความ 085 148 5816 การถอนความยินยอมไม่กระทบการใช้ที่ขอมด้วยกฎหมายก่อนหน้า สถาบันจะยุติการใช้ใหม่และลบสื่อจากช่องทางที่ควบคุมได้เท่าที่สมเหตุสมผล

07 การรับทราบระเบียบและข้อปฏิบัติ

☐ ข้าพเจ้าได้อ่าน หรือจะอ่าน ระเบียบและข้อปฏิบัติ / คู่มือผู้เล่นและผู้ปกครอง และตกลงว่าบุตรหลานและข้าพเจ้าจะปฏิบัติตามกฎเกี่ยวกับพฤติกรรม น้ำหนักกีฬา การเข้าร่วม และการเคารพโค้ช เจ้าหน้าที่ เพื่อนร่วมทีม คู่แข่ง และกรรมการ

08 การยืนยันและลายเซ็น

ข้าพเจ้ายืนยันว่าเป็นบิดา มารดา หรือผู้แทนโดยชอบด้วยกฎหมายของผู้เล่นที่ระบุด้านบน ข้อมูลที่ให้ไว้ถูกต้อง และข้าพเจ้าได้อ่าน เข้าใจ และตกลงตามแบบฟอร์มนี้ รวมทั้งตัวเลือกความยินยอมใช้ภาพและสื่อซึ่งแยกต่างหาก

ลายเซ็นผู้ปกครอง / ผู้แทน โดยชอบด้วยกฎหมาย

วันที่ (ว/ด/ป)

ชื่อ-นามสกุลตัวบรรจง

ความสัมพันธ์กับผู้เล่น

สำหรับผู้เล่นอายุ 10 ปีขึ้นไป

ข้าพเจ้าคือผู้เล่นที่ระบุด้านบน เข้าใจตัวเลือกเกี่ยวกับภาพ / วิดีโอ และยินยอมตามตัวเลือกดังกล่าว

ลายเซ็นผู้เล่น

วันที่ (ว/ด/ป)

ตัวเลือก — ผู้ปกครองคนที่สอง (ถ้ามี)

ลายเซ็น / ชื่อ-นามสกุลตัวบรรจง

วันที่ / ความสัมพันธ์

สำหรับเจ้าหน้าที่สถาบันเท่านั้น

ผู้รับแบบฟอร์ม	วันที่รับ	โปรแกรม / รุ่น	เลขที่บันทึก