

SPECJALISTYCZNE OGNISKO TKKF AIKIDO

**Deklaracja uczestnictwa osoby niepełnoletniej
w zajęciach rekreacyjnych
z elementami aikido w okresie 20.09.2021 15.06.2022**

1. Nazwisko i imię dziecka
2. Data urodzenia dziecka
3. Adres zamieszkania
-
4. Telefon komórkowy
5. Adres E-mail (drukowanymi)
.....
6. Szkoła/Przedszkole nr

Oświadczenie rodziców lub opiekunów:

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido w roku szkolnym 2021/2022
Oświadczam, że nie zataiłam/-em żadnej informacji, która byłaby przeszkodą w udziale dziecka w zajęciach rekreacyjnych z elementami aikido (choroby, kontuzje, wady ukryte). Zobowiązuję się dostarczyć w przeciągu miesiąca od daty podpisania deklaracji aktualnych sportowych badań lekarskich zezwalających dziecku na udział w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido.

Zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu zajęć rekreacyjnych z elementami aikido w roku szkolnym 2021/2022 oraz do przestrzegania regulaminów związanych z procedurami sanitarno-epidemiologicznymi

Wrocław dnia
.....
Podpis rodziców lub opiekunów

SPECJALISTYCZNE OGNISKO TKKF AIKIDO

**Deklaracja uczestnictwa osoby niepełnoletniej
w zajęciach rekreacyjnych
z elementami aikido w okresie 20.09.2021 15.06.2022**

1. Nazwisko i imię dziecka
2. Data urodzenia dziecka
3. Adres zamieszkania
-
4. Telefon komórkowy
5. Adres E-mail (drukowanymi)
.....
6. Szkoła/Przedszkole nr

Oświadczenie rodziców lub opiekunów:

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido w roku szkolnym 2021/2022.
Oświadczam, że nie zataiłam/-em żadnej informacji, która byłaby przeszkodą w udziale dziecka w zajęciach rekreacyjnych z elementami aikido (choroby, kontuzje, wady ukryte). Zobowiązuję się dostarczyć w przeciągu miesiąca od daty podpisania deklaracji aktualnych sportowych badań lekarskich zezwalających dziecku na udział w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido.

Zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu zajęć rekreacyjnych z elementami aikido w roku szkolnym 2021/2022 oraz do przestrzegania regulaminów związanych z procedurami sanitarno-epidemiologicznymi

Wrocław dnia
.....
Podpis rodziców lub opiekunów

