

**STOWARZYSZENIE SPECJALISTYCZNE OGNISKO TKKF AIKIDO  
DEKLARACJA CZŁONKOWSKA**

1. Nazwisko i imię .....
2. Data urodzenia .....
3. Adres zamieszkania .....
- .....
4. Telefon stacjonarny .....
5. Telefon komórkowy .....
6. Adres E-mail .....
- (wielkimi literami)

**Oświadczenie nowych Członków Stowarzyszenia:**

Niniejszym wyrażam chęć uczestnictwa w Stowarzyszeniu SPECJALNE OGNISKO TKKF AIKIDO we Wrocławiu.

Oświadczam, że nie zataiłam/-em żadnej informacji, która byłaby przeszkodą w moim udziale w zajęciach Aikido (choroby, kontuzje, wady ukryte).

Zobowiązuję się do przestrzegania Regulaminu zajęć Aikido SO TKKF AIKIDO we Wrocławiu.

.....  
Data i czytelny podpis ubiegającego się o członkostwo