

SPECJALISTYCZNE OGNISKO TKKF AIKIDO

Deklaracja uczestnictwa osoby niepełnoletniej w zajęciach rekreacyjnych z elementami aikido w okresie 1.09.2019 -30.06.2020

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

Oświadczenie rodziców lub opiekunów:

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido w roku szkolnym 2019/2020.

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 2019/2020.

Wrocław dnia
Podpis rodziców lub opiekunów

SPECJALISTYCZNE OGNISKO TKKF AIKIDO

Deklaracja uczestnictwa osoby niepełnoletniej w zajęciach rekreacyjnych z elementami aikido w okresie 1.09.2019 -30.06.2020

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

Oświadczenie rodziców lub opiekunów:

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido w roku szkolnym 2019/2020.

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 2019/2020.

Wrocław dnia
Podpis rodziców lub opiekunów

