

SPECJALISTYCZNE OGNISKO TKKF AIKIDO

Deklaracja uczestnictwa osoby niepełnoletniej
w zajęciach rekreacyjnych
z elementami aikido w okresie 16.09.2025- 18.06.2026

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

Oświadczenie rodziców lub opiekunów prawnych:

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido w roku szkolnym 2025/2026.

Oświadczam, że nie zataiłam/-em żadnej informacji, która byłaby przeszkodą w udziale dziecka w zajęciach rekreacyjnych z elementami aikido (choroby, kontuzje). 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 2025/2026 oraz do przestrzegania regulaminów związanych z procedurami sanitarno-epidemiologicznymi i ochrony małoletnich.

Wrocław dnia
Podpis rodziców lub opiekunów

SPECJALISTYCZNE OGNISKO TKKF AIKIDO

Deklaracja uczestnictwa osoby niepełnoletniej
w zajęciach rekreacyjnych
z elementami aikido w okresie 16.09.2025- 18.06.2026

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

Oświadczenie rodziców lub opiekunów prawnych:

Wyrażam zgodę na udział syna/córki w zajęciach rekreacyjnych z elementami Aikido w roku szkolnym 2025/2026.

Oświadczam, że nie zataiłam/-em żadnej informacji, która byłaby przeszkodą w udziale dziecka w zajęciach rekreacyjnych z elementami aikido (choroby, kontuzje). 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 2025/2026 oraz do przestrzegania regulaminów związanych z procedurami sanitarno-epidemiologicznymi i ochrony małoletnich.

Wrocław dnia
Podpis rodziców lub opiekunów

