

JA NIŻEJ PODPISANY/NA WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZYNALEŻNOŚĆ SYNA/CÓRKI DO SZKÓŁKI SIATKARSKIEJ „KONTRA” .JEDNOCZEŚNIE ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ W SWOIM I JEGO/JEJ IMIENIU DO PRZESTRZEGANIA REGULAMINU ORAZ SYSTEMATYCZNEGO WNOŠZENIA OPŁAT.

OŚWIADCZAM , ŻE STAN ZDROWIA DZIECKA ZEZWALA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH SPORTOWYCH ORAZ , ŻE DZIECKO POSIADA UBEZPIECZENIE NNW LUB BĘDZIE TRENOWAŁO NA MOJĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ .

1. IMIĘ I NAZWISKO (ZAWODNIK).....

2. IMIĘ I NAZWISKO (OPIEKUNA PRAWNEGO).....

3. DATA I MIEJSCE URODZENIA .....

4. MIEJSCE ZAMIESZKANIA .....

5. NUMER TELEFONU .....

6.NUMER SZKOŁY .....

ŁÓDŹ DNIA.....

.....

Podpis rodzica/opiekuna/

.....

/podpis trenera/

JA NIŻEJ PODPISANY/NA WYRAŻAM ZGODĘ NA PRZYNALEŻNOŚĆ SYNA/CÓRKI DO SZKÓŁKI SIATKARSKIEJ „KONTRA” .JEDNOCZEŚNIE ZOBOWIĄZUJĘ SIĘ W SWOIM I JEGO/JEJ IMIENIU DO PRZESTRZEGANIA REGULAMINU ORAZ SYSTEMATYCZNEGO WNOŠZENIA OPŁAT.

OŚWIADCZAM , ŻE STAN ZDROWIA DZIECKA ZEZWALA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH SPORTOWYCH ORAZ , ŻE DZIECKO POSIADA UBEZPIECZENIE NNW LUB BĘDZIE TRENOWAŁO NA MOJĄ ODPOWIEDZIALNOŚĆ .

1. IMIĘ I NAZWISKO (ZAWODNIK).....

2. IMIĘ I NAZWISKO (OPIEKUNA PRAWNEGO).....

3. DATA I MIEJSCE URODZENIA .....

4. MIEJSCE ZAMIESZKANIA .....

5. NUMER TELEFONU .....

6.NUMER SZKOŁY .....

ŁÓDŹ DNIA.....

.....

Podpis rodzica/opiekuna/

.....

/podpis trenera/