

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA nr
Stowarzyszenia FIGHT CLUB KNURÓW
Team Sekcja

Imię i nazwisko
Data urodzenia
Pesel
Adres
Tel. Adres e-mail
Uprawiane dyscypliny sportu/czas

Zapoznałem/am się z regulaminem i proszę o przyjęcie mnie do Waszego klubu sportowego. Zobowiązuję się do przestrzegania zasad i regulaminów obowiązujących w Waszym klubie i wszystkich jednostek organizacyjnych, z którymi klub podejmuje współpracę. Oświadczam, że jestem zdrowy/a, zdolny/a do uprawiania sportu i udziału w zajęciach sztuk i sportów walki oraz innych zajęć rekreacyjnych i sportowych.

Miejsce i data : Podpis :

Zgoda rodziców / przedstawicieli ustawowych

Zapoznałem/am się z regulaminem i proszę o przyjęcie mojego syna / córki do Waszego klubu sportowego. Zezwalam mojemu synowi / córce na udział w zajęciach Waszego klubu. Oświadczam, że mój syn / córka jest zdrowy/a, zdolny/a do uprawiania sportu i udziału w zajęciach sztuk i sportów walki oraz innych zajęć rekreacyjnych i sportowych. Miejsce i

data : Podpis :

Zaświadczenie lekarskie

Stwierdzam ubrak przeciwwskazań do udziału
w zajęciach

Data : Podpis lekarza :

Osoby, które chcą brać udział w zajęciach sportowych, zawodach i walkach sparingowych zobowiązane są do wykonania szczegółowych badań lekarskich w Sportowej Przychodni Lekarskiej i dostarczenie kserokopii tych badań.

Data i numer uchwały przyjęcia członka do klubu
Data i numer uchwały usunięcia członka z klubu

Klub ponosi odpowiedzialność za członków jedynie na zajęciach organizowanych przez Stowarzyszenie Fight Club Knurów.

Wyrażam zgodę na samodzielny powrót dziecka po zajęciach sportowych organizowanych przez Stowarzyszenie Fight Club Knurów TAK NIE

Upoważniam do odbioru dziecka nw. osoby :

- 1.....
- 2.....
- 3.....

Imię i nazwisko :
pesel: