FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY DZIECKA NA ZAJĘCIA AIKIDO

Imię i nazwisko dziecka

.....

Data urodzenia

.....

Imiona i nazwiska rodziców/opiekunów prawnych

.....

Adres zamieszkania

.....

Telefon kontaktowy

.....

E-mail

.....

ZAŁĄCZNIKI

1. Zaświadczenie lekarskie o stanie zdrowia dziecka stwierdzające brak przeciwwskazań do ćwiczenia AIKIDO
2. Pisemna zgoda rodziców

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PŁATNOŚCI

Składki w wysokośći ..... zł/miesiąc zobowiązuję się wpłacać do 10-go dnia każdego miesiąca:

☐ przelewem na konto

75 1140 2017 0000 4102 0481 2683

☐ gotówką przed lub po zajęciach

....

Data Podpis