Zabrzański Klub KARATE kyokushinkai

Deklaracja Członkowska

ZABRZAŃKI KLUB KARATE KYOKUSHINKAI

1. Nazwisko i imię ……

2. Data urodzenia ……

3. Adres zamieszkania ……

4. Telefon kontaktowy ……

5. Szkoła (miejsce pracy) ……

6. Przeczytałam(łem) i zrozumiałam(łem) Regulamin Uczestnictwa w treningach.

7. Zobowiązuję się do przestrzegania statutu, regulaminów i innych zarządzeń władz klubu.

8. Członek klubu zobowiązuje się do systematycznego uczestnictwa w treningach/zajęciach oraz uiszczania comiesięcznej składki członkowskiej.

9. Członkowie klubu mogą za zgodą instruktora korzystać ze sprzętu i urządzeń sportowych zgodnie z ich przeznaczeniem.

…… …… ……

miejscowość dnia podpis uczestnika zajęć

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach sportowo - rekreacyjnych karate w Zabrzańskim Klubie Karate Kyokushinkai.

……

podpis rodzica (opiekuna prawnego)

Zabrzański Klub Karate Kyokushinkai
41-800 Zabrze, ul. Klimasa 2/6, tel.kom.: (+48) 793 751 277
e-mail: kontakt@karatezabrze.pl, www.karatezabrze.pl
NIP: 6482364151; REGON: 276817023; Nr konta: 85 2030 0045 1110 0000 0213 2090