

Augustów, dnia

Oświadczenie Uczestnika

w przypadku osób niepełnoletnich oświadczenie rodzica lub prawnego opiekuna*

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią Regulaminu zajęć fitness prowadzonych przez Centrum Sportu i Rekreacji w Augustowie i nie mam przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń wskazanych w harmonogramie zajęć, oraz akceptuję w/w warunki uczestnictwa w zajęciach.

.....
Czytelny podpis Uczestnika,
w przypadku osób niepełnoletnich podpis rodzica lub prawnego opiekuna

FORMULARZ KONTAKTOWY

IMIĘ I NAZWISKO:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail:

*Wyrażam zgodę na udział w zajęciach fitness mojego dziecka/podopiecznego

.....
imię i nazwisko dziecka, data urodzenia,

Jednocześnie oświadczam, iż stan zdrowia dziecka pozwala na udział w w/w zajęciach.

.....
Czytelny podpis Uczestnika,
w przypadku osób niepełnoletnich podpis rodzica lub prawnego opiekuna