KARTA KWALIFIKACYJNA

Termin ...............................................

RODZAJ AKADEMII …………………….

**Imię**.........................................................................................................................**Nazwisko**................................................................................................................

**PESEL**...................................................................................................................

Kontakt:

Adres zamieszkania.......................................................................................................

**Mama**-Imię...........................................................TELEFON..................................

**Tata**-Imię..............................................................TELEFON.................................

**E-mail**.................................................................................................................

Zobowiązuję się do uiszczenia kosztów ZAJĘĆ SPORTOWYCH w wysokości:

........................ zł słownie ..........................................

INFORMACJA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) O STANIE ZDROWIA DZIECKA

( np. na co dziecko jest uczulone (owoce, mleko, czekolada), czy nosi okulary)

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

..........................................................................................................

STWIERDZAM, ŻE PODAŁAM(EM) WSZYSTKIE ZNANE MI INFORMACJE O

DZIECKU, KTÓRE MOGĄ POMÓC W ZAPEWNIENIU WŁAŚCIWEJ OPIEKI

DZIECKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU.

OŚWIADCZAM, ŻE ZAPOZNAŁAM(EM) SIĘ Z REGULAMINEM LATO 2016.

(data).......................................

(podpis matki, ojca lub opiekuna)....................................................