

OŚWIADCZENIE

SIŁOWNIA – OSOBA NIEPEŁNOLETNIA

Oświadczam, że jestem opiekunem prawnym
(imię i nazwisko uczestnika) i wyrażam zgodę na jego udział w zajęciach na siłowni OSiR. Rozumiem i akceptuję fakt, że na siłowni podczas zajęć nie ma instruktora ani żadnego innego opiekuna dla ćwiczących.

Zobowiązuję się do regularnego i terminowego wnoszenia opłaty zgodnej z ustalonym cennikiem ustalonej zarządzeniem Burmistrza i Miasta Gminy Serock.

Oświadczam, że ja i moje dziecko znamy regulaminy korzystania z obiektów OSiR, w pełni je akceptujemy i zobowiązujemy się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że (imię i nazwisko uczestnika) jest zdolny/a do udziału w zajęciach organizowanych przez OSiR i uczestniczy w nich na moją odpowiedzialność.

Stan zdrowia uczestnika pozwala na udział w zajęciach oraz nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w treningach na siłowni. Akceptuję warunki lokalowe w siłowni oraz zobowiązuję się do poszanowania sprzętu i utrzymania tam porządku.

Dane uczestnika zajęć:

Dane opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko.....

Imię i nazwisko.....

Telefon kontaktowy.....

Telefon kontaktowy.....

.....

czytelny podpis opiekuna prawnego

OŚWIADCZENIE

SIŁOWNIA – OSOBA NIEPEŁNOLETNIA

Oświadczam, że jestem opiekunem prawnym
(imię i nazwisko uczestnika) i wyrażam zgodę na jego udział w zajęciach na siłowni OSiR. Rozumiem i akceptuję fakt, że na siłowni podczas zajęć nie ma instruktora ani żadnego innego opiekuna dla ćwiczących.

Zobowiązuję się do regularnego i terminowego wnoszenia opłaty zgodnej z ustalonym cennikiem ustalonej zarządzeniem Burmistrza i Miasta Gminy Serock.

Oświadczam, że ja i moje dziecko znamy regulaminy korzystania z obiektów OSiR, w pełni je akceptujemy i zobowiązujemy się do ich przestrzegania.

Oświadczam, że (imię i nazwisko uczestnika) jest zdolny/a do udziału w zajęciach organizowanych przez OSiR i uczestniczy w nich na moją odpowiedzialność.

Stan zdrowia uczestnika pozwala na udział w zajęciach oraz nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w treningach na siłowni. Akceptuję warunki lokalowe w siłowni oraz zobowiązuję się do poszanowania sprzętu i utrzymania tam porządku.

Dane uczestnika zajęć:

Dane opiekuna prawnego:

Imię i nazwisko.....

Imię i nazwisko.....

Telefon kontaktowy.....

Telefon kontaktowy.....

.....

czytelny podpis opiekuna prawnego

