

.....
Miejscowość i data

Deklaracja uczestnika zajęć capoeira – grupa UNICAR

.....
nazwisko

.....
imiona

.....
miejsce i data urodzenia

.....
adres-miejscowość-kod-ulica-nr domu

.....
szkoła-uczelnia-zakład pracy

.....
dokument tożsamości-numer

.....
pesel

.....
telefon

.....
telefon kontaktowy do rodzica (lub osoby bliskiej)

.....
email-nr gg

OŚWIADCZENIE RODZICA (wypełnia się w przypadku osób niepełnoletnich)

Jestem prawnym opiekunem osoby, której dotyczy niniejsza deklaracja i wyrażam zgodę na jej uczestnictwo w zajęciach capoeira – brazylijskiej sztuki walki.

.....
Podpis

Zapoznał(em/am) się z regulaminem treningów capoeira. Akceptuję jego wszystkie punkty i zobowiązuję się do ich przestrzegania.

Wyrażam również zgodę na przechowywanie i przetwarzanie moich danych osobowych dla potrzeb UNICAR-POLSKA

.....
Podpis

INFORMACJA O STANIE ZDROWIA (należy podać ewentualne schorzenia)

BADANIE LEKARSKIE

(prosimy o potwierdzenie możliwości brania udziału przez w/w w zajęciach sportowo-rekreacyjnych i ewentualne uwagi)

.....
Pieczętka i podpis lekarza