

Klub Karate Tradycyjnego Kowal

Włocławek, dnia roku.

ul. Piwna 20

87-820 KOWAL

Tel.: 784 810 338

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

My, rodzice / prawni opiekunowie*
(wpisać imię i nazwisko dziecka) wyrażamy zgodę na przynależność wyżej wymienionego do Klubu Karate Tradycyjnego Kowal i uczestnictwo w treningach oraz zawodach sportowych.

Oświadczamy, że znany jest nam statut stowarzyszenia, którego postanowień zobowiązujemy się przestrzegać.

Jednocześnie zobowiązujemy się do poszanowania powierzonego nam sprzętu sportowego i opłacania comiesięcznych składek członkowskich w kwocie 80 złotych w nieprzekraczalnym terminie do 10 każdego miesiąca.

W przypadku rezygnacji z treningów wyżej wymienionego w KKTK, zobowiązujemy się do oddania sprzętu treningowego lub uiszczenia opłaty w kwocie 100 zł.

Data Podpis

DANE OSOBOWE:

Nazwisko i imię rodzica/prawnego opiekuna*:

Nazwisko i imię dziecka:

Miejscowość i data urodzenia:

Adres zamieszkania:

Nr PESEL:

Nr telefonu kontaktowego:

Adres do korespondencji (jeśli inny niż w/w):

Adres e-mail:

* niepotrzebne skreślić