

DEKLARACJA UCZESTNIKA „WAKACJI Z RAKIETĄ 2018”



Organizator	Klub Tenisowy „ARKA” S p z o.o. 81-409 Gdynia, ul. Ejsmonda 3
Turnus	
Termin turnusu	
Imię i nazwisko	
Data urodzenia	
Dane kontaktowe Adres e-mail/Telefon	

Oświadczenie rodzica/opiekuna o stanie zdrowia

Oświadczam, że mój syn/córka jest zdrowy/a i może brać aktywny udział w zajęciach sportowo-rekreacyjnych organizowanych przez Klub Tenisowy „ARKA”.

.....

Wyrażam zgodę na jednorazowe skorzystanie przez syna/córkę z Parku linowego „Góra Harców” w Gdyni.

.....

Wyrażam zgodę na wyjście mojego syna/córki wraz z opiekunami poza teren Klubu Tenisowego „ARKA”.

.....

Uwagi: (np. uczulenia pokarmowe, uczulenia na ukąszenia owadów, itp.)

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

Podpis rodzica /opiekuna