



OŚWIADCZENIE

WYRAŻAM ZGODĘ NA UCZESTNICTWO W ZAJĘCIACH SEKCJI
PIŁKI NOŻNEJ W RAMACH GRUPY "OD MAŁEGO NA CAŁEGO"
MKS ŚWIT NOWY DWÓR MAZOWIECKI SYNA/CÓRKI:

.....
imię i nazwisko dziecka

I JEDNOCZEŚNIE OŚWIADCZAM, ŻE MÓJ SYN/CÓRKA JEST ZDROWY/A I NIE
MA PRZECIWWSKAZAŃ DO UPRAWIANIA SPORTU.

ZOBOWIĄZUJE SIĘ DO DOKONANIA COMIESIĘCZNYCH WPŁAT ZA ZAJĘCIA W
WYSOKOŚCI **150,00 ZŁ (STO PIĘĆDZIESIĄT ZŁOTYCH)**.
DO **5 DNIA** KAŻDEGO MIESIĄCA.

SKAŁDKI BĘDĄ WPŁACANE PRZEZ APILKACJĘ **PROTRAINUP**.

TAK / NIE

*niepotrzebne
skreślić*

Posiadam **NOWODWORSKĄ KARTĘ FAMILIJNĄ**, która uprawnia mnie
do 50% zniżki.

Jeżeli TAK, to ksero karty dołączam w załączniku, nr karty:

NOWY DWÓR MAZOWIECKI,

.....
*czytelny podpis
rodzica/prawnego opiekuna*