

PRIHLÁŠKA DO ŠK KRÁĽOVCE

Oddiel do ktorého vstupujem

Priezvisko, meno, titul	
Dátum narodenia	
Rodné číslo	
Adresa trvalého pobytu, PSČ	
Číslo telefónu	
E-mailova adresa	

* V prípade maloletého uchádzača vyplní zákonný zástupca

Súhlasím so spracovaním údajov pre potreby ŠK Kráľovce. Záujemca týmto zároveň vyhlasuje, že pristupuje k stanovám občianskeho združenia, bol s nimi oboznámený, porozumel im a súhlasí s nimi .

Zdravotný stav: Uveďte všetky dôležité informácie o zdravotnom stave, ktoré sú obmedzujúce a treba ich brať do úvahy pri tréningovom procese (cukrovka, alergia, epilepsia, srdcové ochorenia atď.)

--

V dňa.....

.....

podpis

Záznamy ŠK Kráľovce

Dátum prijatia za člena ŠK Kráľovce	Podpis predsedu ŠK Kráľovce
Dátum ukončenia členstva v ŠK Kráľovce	Podpis predsedu ŠK Kráľovce

Ďalšie záznamy a poznámky:

