



Szczeciński Klub Tenisowy
Aleja Wojska Polskiego 127
70-490 Szczecin

UMOWA – ZGŁOSZENIE

Nazwa imprezy.....

Miejsce imprezy

Termin imprezy

Dane osoby zgłaszającej:

Imię i nazwisko

Adres zamieszkania:

ul..... kod:..... miejscowość

Dowód osobisty:

tel..... e-mail:

Dane uczestnika:

Imię i nazwisko.....

Pesel

Oświadczam, że zapoznałem/am się z : warunkami uczestnictwa oraz programem półkolonii SKT Szczecini wyrażam zgodę na udział zgłoszonego przeze mnie dziecka we wszystkich planowanych zajęciach podczas trwania w/w imprezy. Oświadczam że nie ma żadnych zdrowotnych przeciwwskazań do udziału zgłoszonego przeze mnie dziecka we wszystkich zaplanowanych zajęciach i szkoleniach podczas w/w imprezy. Wyrażam/nie wyrażam zgody na używanie przez SKT Szczecin w celach reklamowych zdjęć mojego dziecka, zrobionych podczas w/w imprezy.

.....
data i podpis organizatora

.....
data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego