



BIELSKI KLUB
KARATE
KYOKUSHIN



Zgoda

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

..... (imię i nazwisko)

w treningu Karate/Bokserskim/Kickbokserskim (niepotrzebne skreślić).

Jednocześnie oświadczam że moje dziecko jest w pełni zdrowe i zdolne do ćwiczeń oraz posiada ubezpieczenie zdrowotne.

Podpis opiekuna

Data i miejscowość



BIELSKI KLUB
KARATE
KYOKUSHIN



Zgoda

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

..... (imię i nazwisko)

w treningu Karate/Bokserskim/Kickbokserskim (niepotrzebne skreślić).

Jednocześnie oświadczam że moje dziecko jest w pełni zdrowe i zdolne do ćwiczeń oraz posiada ubezpieczenie zdrowotne.

Podpis opiekuna

Data i miejscowość