

DEKLARACJA

OŚWIADCZAM, ŻE, DATA UR.....
(imię i nazwisko zawodnika)

ZAMIESZKAŁY/A W CHORZOWIE, PRZY UL.....

BĘDZIE UCZĘSZCZAŁ/A W 2020 ROKU NA ZAJĘCIA SPORTOWE

W **CHORZOWSKIM KLUBIE KYOKUSHIN KARATE**
nazwa stowarzyszenia

SEKCJA **KARATE KYOKUSHIN.**

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego, zawodnika*

* dotyczy wyłącznie zawodników, którzy ukończyli 18 rok życia