



BERSEKERS TEAM OLSZTYN

10-561 Olsztyn, ul. Żołnierska 20/145, NIP 739-376-88-35, REGON 280452730
tel. 600-253-150, e-mail bt@bjj.olsztyn.pl

.....
Miejscowość i data

.....
Nazwisko i imię rodzica/opiekuna

.....
Adres domowy

.....
Telefon kontaktowy opiekuna, adres email

.....
imię i nazwisko, data urodzenia dziecka

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem Stowarzyszenia i wyrażam zgodę na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach brazylijskiego jiu-jitsu, judo, samoobrony, zapasów organizowanych przez Stowarzyszenie Sportów Walki "Berserker's Team Olsztyn" z siedzibą w Olsztynie. Jednocześnie zobowiązuję się do:

1. niezwłocznego dostarczenia zaświadczenia lekarskiego o zdolności do uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach tego rodzaju, oraz dostarczenia w ciągu 14 dni wyników badań medycznych od lekarza medycyny sportowej.
2. ubezpieczenia mojego dziecka we własnym zakresie od następstw nieszczęśliwych wypadków.
3. Dokonywania opłat składkowych w określonym terminie
-wplata na konto klubowe
-wplata osobiście na zajęciach

/niepotrzebne skreślić/

Nadto oświadczam, iż brak jest jakichkolwiek przeciwwskazań dotyczących uczestnictwa mojego dziecka w zajęciach organizowanych przez Stowarzyszenie „Berserker’s Team Olsztyn”. Przyjmuję do wiadomości istnienie ryzyka kontuzji, a w razie jej wystąpienia nie będę dochodził/a o odszkodowania ani zadośćuczynienia od organizatora.

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna