

.....
(miejsowość, data)

DEKLARACJA UCZESTNICTWA W KURSIE SAMOOBRONY DLA DOROSŁYCH

Imię i nazwisko Uczestnika:
Data urodzenia:
Adres zamieszkania:

OŚWIADCZENIE OPIEKUNA

Ja, niżej podpisany/-a oświadczam, że w/w jest
zdolny/-a do udziału w kursie samoobrony, organizowanym w SP w Wołkowyi.

Oświadczam, że stan zdrowia Uczestnika pozwala na udział w zajęciach, które podejmuje na
własną odpowiedzialność oraz zobowiązuje się do przestrzegania poleceń instruktora kursu
samoobrony.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych Uczestnika oraz własnych dla potrzeb
związanych z udziałem w zajęciach.

**W przypadku osób niepełnoletnich wymagane jest wyrażenie zgody na wzięcie udziału
w zajęciach kursu samoobrony przez opiekuna prawnego.**

Dane Opiekuna:

Imię i nazwisko:
Adres zamieszkania:
Numer telefonu:

Data i czytelny podpis Opiekuna: