



PŘIHLÁŠKA TAEKWON-DO ITF ODDÍL SABOM



Příjmení, jméno	Datum narození	Rodné číslo (celé)	Bydliště
Prohlášení: Prohlašuji že můj výše jmenovaný syn (moje dcera) je schopen (schopna) bez újmy absolvovat běžný sportovní trénink se zatížením odpovídajícím jeho věku. Netrpí žádnou vadou ani poruchou která by ztěžovala jeho činnost v průběhu tréninku. Pokud ano, jaké: Bere léky (cukrovka, štítná žláza, alergie...): Na co: Jaké:			
Další informace které považujete za důležité			
Zákonný zástupce	Kontaktní telefon	Podpis	
Kontakt, (e-mail...), na který chci posílat informace:		Jak jsem se o oddílu Taekwon-do dozvěděl:	

Stvrzuji svým podpisem, že mé dítě (výše zmínované) přihlašuji do oddílu a souhlasím, aby veškeré fotografie a videozáznamy pořízené během tréninků a akcí Taekwon-do mohly být použité za účelem propagace oddílu Sabom.
