



SEKCJA  
JUDO



małe **JUDO**  
z Rybakiem

## DEKLARACJA UDZIAŁU W ZAJĘCIACH SEKCJI JUDO

### KS AZS AWFIS GDAŃSK

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka w zajęciach Sekcji Judo KS AZS AWFIS Gdańsk

☐ Małe Judo z trenerem Rybakiem

☐ Judo z trenerem Rybakiem

Oświadczam, że dziecko nie posiada przeciwwskazań do uczestniczenia ww. zajęciach sportowo - rekreacyjnych.

1. DATA	2. PODPIS RODZICÓW, OPIEKUNÓW PRAWNYCH

3. DANE DZIECKA	
IMIĘ	
NAZWISKO	
DATA URODZENIA	
DATA PRZYSTĄPIENIA DO GRUPY	

4. DANE KONTAKTOWE	
TELEFON MAMY	
TELEFON TATY	
E-MAIL MAMY	
E-MAIL TATY	

\* Powyższe dane podane zostają do wyłącznej wiadomości trenera.

\* Po ukończeniu przez dziecko 10 roku życia , obowiązuje posiadanie aktualnych badań, wystawionych przez lekarza sportowego, stwierdzających zdolność do uprawiania judo.