

Vpisnica ŠK Twist Nova Gorica, sezona 2015/2016



Ime in priimek: _____ Datum rojstva: _____

Naslov: _____ Pošta: _____

Telefon staršev ali skrbnika _____

E-mail: _____

Mesečno vadnino bom v roku poravnal/a preko položnice (ustrezno obkroži):

mesečno

polletno (-8%)

letno (-15%)

Dopolni oz. obkroži:

Podatke potrebujemo zgolj za interno informiranje trenerjev, v primeru nujenja prve pomoči.

Zdravila JA NE Katera: _____

Alergije JA NE Katere: _____

Astma JA NE Problemi s srcem JA NE

Epilepsija JA NE Diabetes JA NE

OSTALO _____

S podpisom zagotavljam, da je otrok nezgodno zavarovan, da sem seznanjen s pravili kluba, ter da bom obveznosti do kluba poravnal v predpisanem roku.

www.sktwist.com

Podpis starša/skrbnika

Vpisnica ŠK Twist Nova Gorica, sezona 2015/2016



Ime in priimek: _____ Datum rojstva: _____

Naslov: _____ Pošta: _____

Telefon staršev ali skrbnika _____

E-mail: _____

Mesečno vadnino bom v roku poravnal/a preko položnice (ustrezno obkroži):

mesečno

polletno (-8%)

letno (-15%)

Dopolni oz. obkroži:

Podatke potrebujemo zgolj za interno informiranje trenerjev, v primeru nujenja prve pomoči.

Zdravila JA NE Katera: _____

Alergije JA NE Katere: _____

Astma JA NE Problemi s srcem JA NE

Epilepsija JA NE Diabetes JA NE

OSTALO _____

S podpisom zagotavljam, da je otrok nezgodno zavarovan, da sem seznanjen s pravili kluba, ter da bom obveznosti do kluba poravnal v predpisanem roku.

www.sktwist.com

Podpis starša/skrbnika