



# LUBELSKA SZKOŁA TAEKWON-DO

Adres: ul. Jutrzenki 10/59, 20-538 Lublin  
Kontakt: tel. 503014596, e-mail: lst@onet.com.pl, www.lszt.republika.pl

KONTO: BANK GOSPODARKI ŻYWNOŚCIOWEJ S.A. ODDZIAŁ W LUBLINIE 14 2030 0045 1110 0000 0159 4630

## LETNI SPORTOWY OBOZ TAEKWON-DO – RUCIANE NIDA 2016-

### KARTA UCZESTNIKA

1. Imię i nazwisko.....
2. Data i miejsce urodzenia.....
3. Adres zamieszkania i tel. ....
4. Posiadany stopień TKD.....
5. Numer PESEL.....

Niniejszym zgłaszam swój udział w Sportowym Obozie Taekwon-do i zobowiązuję się do przestrzegania jego regulaminu. Jednocześnie w przypadku nagannego zachowania lub nie stosowania się do poleceń kadry instruktorskiej, wyrażam zgodę na wydalenie mnie z obozu bez zwrotu poniesionych kosztów.

.....  
czytelny podpis uczestnika

### ZGODA RODZICÓW

Wyrażam zgodę na udział syna/córki .....  
w Sportowym Obozie Taekwon-do w **Rucianem Nidzie od 4 do 17 lipca 2016 r.**

.....  
czytelny podpis rodzica

### OPINIA LEKARZA/PIELĘGNIARKI

.....  
pieczęć przychodni/gabinetu

Zaświadcza się, że kol. .... nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do wzięcia udziału w obozie rekreacyjno sportowym taekwon-do.

.....  
pieczęć i podpis lekarza/pielęgniarki