



Přihláška do Atletického oddílu TJ Sokol Praha Královské Vinohrady

Jméno a příjmení

Rodné číslo

Adresa

E-mail Telefon

Jméno a příjmení zák. zástupce

E-mail Telefon

Prohlašuji, že jsem se seznámil se stanovami Atletického oddílu TJ Sokol Praha Královské Vinohrady. Zavazuji se k jejich dodržování a ctění dobrého jména oddílu.

.....
Datum

.....
Podpis (u mladších 15 let zákonný zástupce)

Zdravotní způsobilost – příloha přihlášky do Atletického oddílu TJ Sokol Praha Královské Vinohrady

Členové oddílu budou provozovat pohybové aktivity s důrazem na všestrannost, včetně soutěží a závodů pro příslušnou věkovou kategorii v rámci atletického oddílu a ČAS.

Lékařské potvrzení

Jméno a příjmení

Datum narození

Adresa

Je zdravotně způsobilý/á zúčastňovat se všestranných pohybových aktivit v rámci atletického oddílu včetně soutěží a závodů.

.....
Datum

.....
Razítko a podpis lékaře