Č E S K Á O B E C S O K O L S K Á

#  PŘIHLÁŠKA

Přihlašuji se do T. J. SOKOL KUKS a zavazuji se dodržovat stanovy ČOS, zejména plnit povinnosti člena. Se stanovami jsem se seznámil.

Jméno, příjmení**\*)** ……………………………………………………

Datum narození**\*)** ………………………………… Rodné číslo**\*)** ………………………/………….…….. Bydliště**\*)** ……………………….…………………………………………………………………………………Přihlašuji se do oddílu T.J. SOKOL KUKS

Číslo členského průkazu ……………………………………………………………………………………...…

…………………………………………………………………………………………………………………..….

**\*)** povinné údaje

# PROHLÁŠENÍ O ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI

**Upozorňuji na to, že syn/dcera má tato zdravotní omezení vč. alergií:**

…………………………………………………………………………………………………………………….

…………………………………………………………………………………………………………………….

# SOUHLAS RODIČŮ

**Zavazuji se**, že můj syn/dcera bude řádně plnit povinnosti člena T.J. Sokol Kuks, dodržovat Stanovy ČOS a absolvuje případné pravidelné zdravotní prohlídky umožňující vykonávat sportovní činnost. Budu neprodleně informovat o zdravotních komplikacích svého dítěte.

**Souhlasím**, aby můj syn – má dcera cvičil/a, sportoval/a v T.J. Sokol Kuks.

Kontakt na rodiče

 Telefon: ……………………………………………………………………………………………………….

 Email: ……………………………………………………………………………………………………….

Datum: …………………….. Podpis rodiče(ů): …………………………………………………….