

AQUA ZDRÓJ
Centrum Aktywnego Wypoczynku
58 - 304 Wałbrzych
Ul. Ratuszowa 6

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY NA ZAJĘCIA GRUPOWE

Uzupełnia Prawny Opiekun Uczestnika:

1. Imię i nazwisko Uczestnika:
2. Data urodzenia:
3. Imiona i nazwiska rodziców Uczestnika, jeśli jest niepełnoletni:
.....
4. Adres e- mail:
5. Telefon kontaktowy:
6. Data:

Uzupełnia instruktor:

1. Proponowana grupa i godzina:

.....
(podpis Opiekuna)

.....
(Podpis Instruktor)