



RUGBY CLUB LECHIA GDAŃSK

80-221 Gdańsk, ul. Traugutta 29. NIP: 957-07-87-929 Tel./Fax: 58 762 12 77 E-mail: biuro@lechiarugby.pl

DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Gdańsk, dnia

Ja, niżej podpisany(a)
proszę o przyjęcie mnie w poczet zawodników klubu Rugby Club Lechii Gdańsk.

Znane mi są postanowienia statutu, cele i zadania Klubu. Zobowiązuję się do aktywnego uczestnictwa w życiu klubu oraz przestrzegania uchwał i postanowień władz Klubu.

.....
(własnoręczny podpis)

OŚWIADCZENIE RODZICÓW

Zgadzam się na uczestnictwo mojego dziecka w zajęciach sportowych, organizowanych przez Klub Rugby Club Lechia Gdańsk.

Zobowiązuję się do przestrzegania uchwał i postanowień władz Klubu oraz terminowego opłacania składek w wysokości 50 złotych kwartalnie.

.....
(imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego)

.....
(nr telefonu rodzica lub opiekuna prawnego)

.....
(adres e-mail rodzica lub opiekuna prawnego)

.....
(podpis rodzica lub opiekuna prawnego)



RUGBY
www.lechiarugby.pl
CLUB LECHIA GDANSK

