TJ SOKOL CHORNICE, z.s.

Jevíčská 41, 569 42 Chornice

PŘIHLÁŠKA

Jméno a příjmení člena:		
Datum narození:	**Rodné číslo:**	**Státní občanství:**
Adresa bydliště (obec, ulice, č. p., PSČ):		
Jméno a příjmení zákonného zástupce (vyplňte v případě, že se jedná o člena mladšího 18 let):		
Telefon:	**E-mail:**	
Zdravotní stav člena (zdravotní obtíže, alergie,…) :		
Dítě může chodit z kroužku bez doprovodu (zakroužkujte):	**ANO**	**NE**

Členství v oddílu: **** nehodící se škrtněte***	**Vyberte z nabídky, jaký sport budete navštěvovat:** **** nehodící se škrtněte***
Volnočasový a rekreační sport *	Cvičení pro maminky s dětmi * Cvičení pro ženy * Florbal * Sportovně pohybový kroužek * Tanečky * Kondiční cvičení * Jiné: _____
Sport pro všechny *	Gymnastika * Všeobecné cvičení *
Fotbal *	Fotbal *

V …….…… dne …….…… ----------

vlastnoruční podpis

(u osob mladších 15 let podpis zákonných zástupců)