

***Vpisni list 2024/2025 Športno društvo Efi***

Ime in priimek:

Naslov (ulica in hišna št., poštna št., kraj):

Termin vadbe: prevzem v vrtcu: da/ne

Datum rojstva:

Telefonska številka (GSM):

E-mail naslov:

Podatki s tega vpisnega lista se bodo uporabljali izključno v namene društva.

S podpisom član zagotavlja, da je seznanjen z dejavnostmi in pravili društva ter da vadi na lastno odgovornost. V primeru, da ima član kakršnekoli zdravstvene težave ali poškodbe, s podpisom zagotavlja tudi, da se je z zdravnikom posvetoval o vplivu vadbe na njegovo zdravstveno stanje.

Podpis člana: Podpis staršev:

(v primeru, da je član mladoletna oseba)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Medvode,\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_