



PRISTUPNICA za Školu veslanja

Ime i prezime: _____

OIB: _____

Datum rođenja: _____

Adresa stanovanja: _____

Broj telefona ili mobitela: _____

E-mail adresa: _____

Ostali podaci: _____

(podaci za koje član smatra da su važni npr. mogućnost redovnog dolaska na trening, članstvo u nekoj drugoj udruzi, dosadašnje ozljede, preboljele bolesti , ...)

Želim pristupiti Školi veslanja Veslačkog kluba Korana, dolaziti redovno na treninge i ponašati se sukladno zahtjevima trenera.

Suglasan/suglasna sam da se moji osobni podaci mogu koristiti u radu VK Korana, a što sve potvrđujem vlastoručnim potpisom na ovoj pristupnici.

U Karlovcu, dana _____ godine

POTPIS

SUGLASNOST RODITELJA, ZAKONSKOG ZASTUPNIKA – SKRBNIKA

Ovime ja _____ izjavljujem da sam suglasan da _____ može dolaziti u Školu veslanja VK Korane. Potvrđujem da ću prije prvog treninga obaviti s djetetom liječnički pregled i konzultacije kod obiteljskog liječnika, a tokom škole veslanja uplaćivati mjesečnu članarinu Škole veslanja.

Potvrđujem da dijete zna plivati u rijekama, jezerima i moru.

Broj telefona ili mobitela: _____

U Karlovcu, dana _____ godine

POTPIS RODITELJA, SKRBNIKA

30.10.2022.