

Mládežnická členská přihláška

Jméno a příjmení:

Rodné číslo:

Adresa bydliště:

.....

Zdravotní omezení:

(léky, alergie)

Zákonný zástupce/zástupci

Jméno:

Adresa:

Telefon:

E-mail:

Svým podpisem stvrzuji, že jsem se seznámil/la se stanovami Rugby Clubu České Budějovice, z.s., fungováním jeho sportovního oddílu a jeho sportovním zaměřením, souhlasím s nimi a chci, aby mé dítě/svěřená osoba byla přijata jako nezletilý člen spolku a účastnila se tréninků a zápasů rugby a jiné činnosti spolku.

V dne

.....
podpis rodiče
nebo zák. zástupce