

合
氣
道



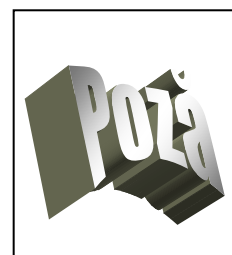
合
氣
道

CERERE DE ÎNSCRIERE

Nr. înregistrare: _____

Data înscrierii: _____

(numărul și data înscrierii vor fi completate de reprezentanții clubului)



Subsemnatul(a) (părintele) _____

domiciliat(ă) în (adresa completă) _____

posesor(oarea) actului de identitate seria _____, nr. _____, eliberat
de _____, la data de _____, doresc să
îl înscriu pe copilul meu (nume complet) _____

CNP _____, născut(ă) în _____

la cursurile de Aikido din cadrul Clubului Yoshinkan Aikido – București.

În acest sens, cursantul se obligă să respecte prevederile normelor interne ale Clubului și F.R.A.Y., precum și toate reglementările legale privind practicarea artelor marțiale în România. El nu va folosi tehnicile de luptă însușite la antrenamente decât în caz de legitimă apărare.

De asemenea, el se obligă să respecte cu strictețe indicațiile instructorilor.

Federația Română de Aikido Yoshinkan (F.R.A.Y.)
Clubul Sportiv Yoshinkan Aikido
Str. Băbești, Nr. 3, Sector 6, București

Telefon fix: _____

Telefon mobil: _____

E-Mail: _____

.....

Copilul meu este elev în cadrul: _____

(numele instituției de învățământ)

.....

Alte arte marțiale practicate de copil: Nu a mai practicat arte marțiale.

NR.	STILUL	PERIOADA DE PRACTICĂ	ULTIMUL GRAD OBTINUT	DECERNAT DE CĂTRE

.....

Pasiuni: _____

.....

Starea sănătății: _____

(medicul va scrie „Apt efort fizic” și va parafa, sau se va anexa adeverința medicală)

De asemenea, declar pe propria mea răspundere că acesta nu suferă de boli psihice, boli de inimă, ale sistemului nervos sau de alte afecțiuni care implică riscuri pentru sănătate în cazul depunerii de efort fizic susținut. Încălcarea acestui angajament exonerează atât Clubul Yoshinkan Aikido, cât și Federația Română de Aikido Yoshinkan (F.R.A.Y.) de orice responsabilitate.

Data: _____

Semnătura de accept: _____

(a părintelui)