



**OŚWIADCZENIE O REZYGNACJI
Z UCZESTNICTWA W ZAJĄCIACH KLUBU SPORTOWEGO CLESCEVIA KLESZCZEWO**

Imię i nazwisko zawodnika	
Rocznik	
Adres zamieszkania	
Imię i Nazwisko opiekuna	

Informuję o rezygnacji z zajęć sportowych organizowanych przez Klub Sportowy Clescevia Kleszczewo.

Uzasadnienie rezygnacji: (informacja pomoże poprawić, jakość zajęć w przypadku niezadowolenia uczestnika)

.....

.....

.....

Zobowiązuję się w terminie 7 dni od dnia dzisiejszego uregulować wszystkie zobowiązania finansowe i sprzętowe wobec Klubu Sportowego Clescevia

Data:

Podpis
rodzica/opiekuna
prawnego: