

ЗАЯВА

Керівнику ATLANTIDA Sport Dance School

Павлові О.С.

ПІБ батька/матері

телефон(Viber)

адреса

Прошу Вас зарахувати мою дитину
ПІБ дитини «__» _____ 20__ року
народження до Студії сучасного танцю та Школи черліденгу на 202__ - 202__ навчальний
рік.

ПРОПИСОМ ОСОБИСТО ЗАПОВНЮЄТЬСЯ нижче вказаний текст!!!

«З Правилами Студії я і моя дитина ознайомлені на сайті, погоджуємося та зобов'язуємося виконувати».

Своїм підписом підтверджую, що за станом здоров'я моя дитина не має протипоказань для занять танцями/черліденгом з боку опорно-рухового апарату, серцево-судинної та легеневої систем. На диспансерному обліку не знаходиться.

«__» _____ 202__ рік
_____ підпис

_____ ПІБ