
Formularz zapisu na zajęcia

www.zok.zlocieniec.pl

Imię uczestnika:

Nazwisko uczestnika:.....

Wiek:.....

Telefon (jeśli posiada):.....

E-mail:.....

Telefon rodziców/prawnych opiekunów:.....

Nazwa zajęć:.....

Opłata za zajęcia.....zł / miesiąc.

Opłaty należy uiszczać do 20. Dnia miesiąca na konto ZOK: PKO BP S.A. o/Złocieniec

84 1020 2847 0000 1602 0009 6131 lub osobiście u instruktora. Brak wpłaty w terminie uniemożliwi uczestnictwo w kolejnych zajęciach.

(preferowana forma zapłaty) lub gotówką u instruktora. Zapisanie dziecka/uczestnika na zajęcia obowiązuje do czasu złożenia rezygnacji. **Każdy, kto przestał uczestniczyć w zajęciach bez powiadomienia instruktora, ma obowiązek opłacić wszystkie zajęcia, aż do momentu rezygnacji.** Rezygnacje można przekazać prowadzącemu zajęcia ustnie lub telefonicznie.

Zgoda rodziców / opiekunów prawnych

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka /podopiecznego w zajęciach organizowanych przez ZOK.

Po zajęciach dziecko może: samo wracać do domu / zostanie odebrane przez rodziców/opiekunów*.

Osoby upoważnione do odbioru dziecka/podopiecznego:

.....
.....

Data

Zapoznałem się i akceptuję regulamin zajęć ARA**

Podpis uczestnika/opiekuna/rodzica