

Załącznik nr 3 Zarządzenia Nr KK.0122.13.24
z dnia 2 września 2024 roku
Dyrektora Sulechowskiego Domu Kultury
im. F.Chopina w Sulechowie

OŚWIADCZENIE

Wyrażam wolę uczestnictwa w zajęciach :

..... organizowanych przez SDK
w Sulechowie w sezonie kulturalnym 20..../20....

1. Imię i nazwisko
2. Telefon kontaktowy
3. Oświadczam, że mój stan zdrowia umożliwia mi udział w zajęciach.
4. W razie zagrożenia zdrowia lub życia wyrażam zgodę / nie wyrażam* zgody na wezwanie karetki pogotowia, przewiezienie mnie do szpitala i udzielenie pierwszej pomocy .
5. Zapoznałem się i akceptuję Regulamin zajęć organizowanych przez SDK w Sulechowie (Zarządzenie nr KK.0122.13.24 Dyrektora SDK w Sulechowie).
6. Zobowiązuję się dokonywać opłat miesięcznych za zajęcia w wysokości i terminach ustalonych w regulaminie uczestnika zajęć SDK w Sulechowie.

Termin płatności: do 10 dnia każdego miesiąca.

.....
Miejscowość

.....
data, czytelny podpis

*niepotrzebne skreślić

Załącznik nr 4 Zarządzenia Nr KK.0122.13.24
z dnia 2 września 2024 roku
Dyrektora Sulechowskiego Domu Kultury
im. F. Chopina w Sulechowie