

DEKLARACJA

Nazwisko Imię.....

Imię ojca

Data urodzenia Miejsce urodzenia.....

Adres

Kod □□-□□□ Miejscowość

Nr telefonu

Wykształcenie: podstawowe / średnie / wyższe (właściwe podkreślić)

Staż sztuk walki: od roku

Uprawnienia instruktorskie:

.....
.....
.....

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych (Ustawa o Ochronie Danych Osobowych z dnia 29.08.1997 r.) przez Stowarzyszenie Idōkan Polska dla celów statystycznych i ewidencyjnych.

Deklaruje chęć przystąpienia do Stowarzyszenia Idōkan Polska i uczciwej pracy na rzecz tej Organizacji. Zobowiązuje się do przestrzegania statutu, regulaminów i ustaleń władz Stowarzyszenia.

.....
(podpis)

Posiada stopnie zweryfikowane i zarejestrowane w Rejestrze Centralnym Stowarzyszenia Idōkan Polska: (wypełnia Kolegium Dan)

.....
.....
.....
.....
.....

Przyjęto decyzją Stowarzyszenia Idōkan Polska

Rzeszów, dnia