



# FORMULARZ REJESTRACYJNY

Imię i nazwisko dziecka

---

Data i miejsce urodzenia

---

Dokładny adres zamieszkania

---

PESEL

---

Telefon kontaktowy

---

Adres e-mail

---

Imiona i nazwiska rodziców

---

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko \_\_\_\_\_  
uczestniczyło w treningach/zawodach organizowanych przez UKS RAP Rybnik.

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Podpis rodzica

*W działaniu Akademii kierujemy się przede wszystkim dobrem i rozwojem naszych zawodników którym dajemy wiele możliwości i okazji do poprawienia swoich umiejętności piłkarskich. Wszystkie wprowadzone zasady i obowiązki mają wprowadzić ład i porządek w życie Rybnickiej Akademii Piłkarskiej.*

*\* Oddając wypełniony formularz rejestracji akceptuje regulamin i zasady UKS RAP Rybnik*