

ZGODA NA CZŁONKOSTWO BODYFITNESS

Wyrażam zgodę na członkostwo mojego syna/mojej córki _____
(nazwisko i imię) w Klubie BodyFitness. Jednocześnie oświadczam, iż jestem
rodzicem/opiekunem prawnym wspomnianej wyżej osoby.

Data, podpis, tel. kontaktowy:
