

..... , data

Imię i Nazwisko:

.....

Adres Zamieszkania:

.....

.....

Oświadczenie o stanie zdrowia

Ja niżej podpisany/a legitymujący się dowodem osobistym nr.....

wydanym przez

świadomy/a odpowiedzialności oświadczam, że nie posiadam

przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w zajęciach na kursie

instruktorskim o specjalności:

.....

.....

(czytelny podpis)