

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Ja, niżej podpisany/podpisana
oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala na udział w INSTRUKTORSKIM KURSIE
Z DZIEDZINY TAŃCA JAZZOWEGO, który jest organizowany przez Kielecki Teatr Tańca.

data i podpis

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ (wypełniają rodzice)

Ja, niżej podpisany/podpisana
oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala mu na udział w INSTRUKTOR-
SKIM KURSIE Z DZIEDZINY TAŃCA JAZZOWEGO, który jest organizowany przez Kielecki
Teatr Tańca.

data i podpis