

.....
(miejsowość, data)

.....
(imię i nazwisko)

.....
(adres)

Walhalla Fight Club
ul. Warszawska 178
05-300 Mińsk Mazowiecki

Oświadczenie o rezygnacji z zajęć sportowych

Oświadczam, że od dnia

Ja / moja córka/syn*

.....
(imię i nazwisko, adres zamieszkania)

nie będę / nie będzie uczęszczała/uczęszczał* na zajęcia sportowe.

.....
(podpis uczestnika pełnoletniego lub rodzica/opiekuna)

*niepotrzebne skreślić