

Žiadosť o registráciu do OZ Šípkarsky Klub Levice
PRIHLÁŠKA DO KLUBU – OZ ŠÍPKARSKY KLUB LEVICE
sezóna 2024/2025

Meno a priezvisko :

Dátum narodenia:

Adresa trvalého bydliska:

Kontakt:

Dole podpísaný, čestne prehlasujem, že sa zaväzujem dodržiavať stanovy, pravidlá, disciplinárny poriadok a iné vnútorné predpisy OZ Šípkarsky Klub Levice. Zároveň prehlasujem, že beriem aj správanie sa podľa etického kódexu šípkara v OZ Šípkarsky Klub Levice.

Členstvo v klube je platné platí do 31.8.2025 od dňa schválenia výkonným výborom OZ Šípkarsky Klub Levice

Dátum

Podpis