|  |
| --- |
| data złożenia dokumentów w Klubie Senior+ w Stroniu Śląskim………………………………………..(wypełnia kadra Klubu) |

**Deklaracja uczestnictwa w Klubie Senior+ w Stroniu Śląskim**

Ja, niżej podpisana/y deklaruję uczestnictwo w Klubie Senior+ w Stroniu Śląskim

……………………………………………………..………………………

 *(imię i nazwisko)*

Stronie Śląskie, dnia ……………………… ……………………………………...

(czytelny podpis osoby składającej deklarację)

**≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅≅**

**I – Dane Uczestnika / Uczestniczki Klubu Senior+ w Stroniu Śląskim:**

|  |
| --- |
| 1. Imię i nazwisko:
 |
| 1. Data urodzenia:
 |
| 1. Adres zamieszkania:

57-550 Stronie Śląskie , ……………………………………………………………….. ………………………………………………………………………………… |
| 1. Nr telefonu kontaktowego:
 | 1. Adres poczty elektronicznej:
 |
|  Jestem zainteresowany / zainteresowana udziałem w następujących formach aktywności (rodzaj, forma zajęć) w ramach Klubu Senior+, jeżeli będą one realizowane: |
| W sytuacji udziału w zajęciach ruchowych i sportowo – rekreacyjnych zobowiązuję się przedłożyć zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w tych zajęciach |

 ……………………………………………………….

 (data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)

Pan / Pani ……………………………………………………………………………………………..

jest uczestnikiem / uczestniczką Klubu Senior+ w Stroniu Śląskim od dnia ……………………

 ………………………………………………………

 (data i czytelny podpis Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej)