|  |
| --- |
| 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)