



MEGADANCE
SPORTOWY KLUB TANECZNY

DEKLARACJA UCZESTNICTWA DZIECKA W OBOZIE LETNIM – POLICE

Ja, niżej podpisany/a,

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna: _____

Adres zamieszkania: _____

Numer telefonu kontaktowego: _____

oświadczam, że moje dziecko:

Imię i nazwisko dziecka: _____

Data urodzenia dziecka: _____

weźmie udział w półkoloniach sportowych organizowanych przez Sportowy Klub Taneczny MEGA DANCE w terminie: 7–14 sierpnia 2025 r.

Trener prowadzący: _____

Płatności:

☐ Zobowiązuję się do wpłaty zaliczki w wysokości 300 zł na konto organizatora do dnia **09.01.2025r.**

☐ Całkowity koszt półkolonii wynosi **2300 zł.** pozostałą kwotę 2.000 zł wpłacę do dnia **15.06.2025 r.**

Numer konta do wpłat:

38 1050 1911 1000 0022 6674 5039 (ING Bank Śląski)

Tytuł przelewu: OBÓZ LETNI KOŁOBRZEG 2025 – imię i nazwisko dziecka

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem obozu letniego i akceptuję jego warunki.

Data: _____

Podpis rodzica/opiekuna: _____

Dodatkowe informacje:

Jeśli dziecko posiada specjalne potrzeby lub wymaga szczególnej opieki, prosimy o podanie szczegółów:

Deklarację należy dostarczyć osobiście do trenera lub przesłać na adres e-mail:

megadance.biuro@wp.pl