



ÚSTECKÁ AKADEMIE PLAVECKÝCH SPORTŮ



UKONČENÍ ČINNOSTI



Příjmení :

Jméno:

V Ústí nad Labem:

Svým podpisem ODHLAŠUJI svého syna-dceru z oddílu plavání a žádám o zrušení evidenčních údajů mého syna-dcery ze všech evidencí plaveckého oddílu.

Svým podpisem potvrzuji, že jsme odevzdali čip, potřebný ke vstupu na tréninkové hodiny plaveckého oddílu a obdrželi vratnou zálohu.

Svým podpisem potvrzuji, že jsme neodevzdali čip, potřebný ke vstupu na tréninkové hodiny plaveckého oddílu a nepožadujeme vratnou kauci hrazenou při registraci.

Svým podpisem potvrzuji, že v době ukončení činnosti mého syna-dcery v plaveckém oddíle nemáme vůči plaveckému oddílu žádné finanční závazky.

V Ústí nad Labem:

Podpis zákonného zástupce: