

JU-JITSU KLUB "Zadar"

Ivana Mažuranića 32.

23000, Zadar

mob.: +385 917214737

e-mail: damir.salina.zadar@gmail.com



HRVATSKI
JU-JITSU SAVEZ



PRISTUPNICA

IME I PREZIME		SPOL	
DAN, MJESEC, GODINA ROĐENJE			
ADRESA STANOVANJA			
TELEFON			
MOBITEL			
E-MAIL			
IME I PREZIME RODITELJA (ako je sportaš mlađi od 18 god.)			
OIB:			

Ovom pristupnicom izjavljujem da sam upoznat sa Statutom kluba kojeg u potpunosti razumijem, te podupirem njegov program. U klub se uključujem dragovoljno i bez prisile. Obavazujem se da ću klubu dostavljati liječničku dokumentaciju sukladno Zakonu o sportu (čl. 71) kojom potvrđujem svoju zdravstvenu sposobnost za obavljanje sportskih aktivnosti u klubu tijekom tekuće godine. Obavazujem se da ću redovito podmirivati obveze prema klubu i sudjelovati u svim akcijama koje će klub organizirati, a za promodžbu jiu-jitsu sporta i dobrobit kluba.

Pristupnica se popunjava u skladu odredbi čl. 10 Statuta ju-jitsu kuba "Zadar"

Datum:

M.P.

Potpis člana

Za mlađe od 18. god. potpisuje staratelj

Potpis ovlaštene osobe kluba