|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| Datum testiranja |  | |
| Ime (deteta) |  | |
| Prezime (deteta) |  | |
| Datum rođenja |  | |
| Adresa |  | |
| Ime (roditelja) |  | |
| Telefon |  | |
|  |  | |
| Svrha uplate : Članaraina za letnju školu vaterpola | | |
| Primalac: Vaterpolo Klub Vojvodina Sutjeska 2 21000 Novi Sad | | |
| Ziro račun : **325-9500700022364-33** | | |
| Iznos : 3600 din | | |
| Napomena : Na uplatnici obavezno napisati ime deteta (a ne roditelja)! | | |
| 1. Da li dete boluje od nekih hroničnih bolesti, ili ima drugih zdravstvenih problema ( navesti koje )?   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | |
| 2. Dete na obuci mora imati punih 6 godina i mora posedovati kupaći kostim, | | |
| a poželjne su i naočare za plivanje i kapa za devojčice sa dugom kosom. | | |
| 3. Roditelj svojim potpisom pod punom materijalnom i krivičnom | | |
| odgovornošću potvrđuje istinitost navedenih podataka kao i da je dete zdravo | | |
| ( potvrda SPORTSKOG lekara ) i sposobno da pristupi obuci plivanja. | | |
|  |  | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Novi Sad, dana \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | | Potpis roditelja |
|  |  |  |