

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY

Proszę o zapisanie mojej córki/syna **na zajęcia AEROBIKU SPORTOWEGO w roku szkolnym** **2018/2019**

* GLIWICACH

Podpisując formularz zobowiązuję się do przestrzegania regulaminu Akademii Talentów.

Początek formularza

Imię i nazwisko dziecka (wymagane)  
  
Rok urodzenia dziecka (wymagane)  
  
Adres e-mail (wymagane)  
  
Miasto zamieszkania (wymagane)  
  
Proszę o podanie numeru kontaktowego:……………………………………..

**Proszę zaznaczyć liczbę treningów** (ile dni w tygodniu będzie trenowało Państwa dziecko):

* Treningi 1 x tygodniu
* Treningi 2 x tygodniu

Dół formularza