

(vaiko tėvo, mamos, globėjo vardas, pavardė)

Gyvenamoji vieta _____

(deklaruotos gyvenamosios vietos adresas)

Telefonas

+ 3 7 0

El.paštas

VšĮ Klaipėdos irklavimo centro
Direktoriui**PRAŠYMAS
DĖL LEIDIMO VAIKUI (GLOBOTINIUI) DALYVAUTI BANDOMOSIOSE TRENIRUOTĖSE**

202 ____ m. _____ mėn. ____ d.

Klaipėda

Prašau leisti mano sūnui (dukrai, globotiniui) _____,

(vardas, pavardė didžiosiomis spausdintinėmis raidėmis)

asmens kodas

Jūsų vadovaujamoje įstaigoje dalyvauti

bandomosiose irklavimo treniruotėse nuo 202 ____ m. _____ mėn. ____ d.

iki 202 ____ m. _____ mėn. ____ d.

Šiuo patvirtinu, kad mano vaikas sveikas ir gali dalyvauti bandomosiose treniruotėse.

(parašas)_____
(vardas,pavardė)**Pastaba.** Bandomųjų treniruočių terminas negali būti ilgesnis kaip 14 kalendorinių dienų.

Trenerio išvada po bandomųjų treniruočių:

Vaikas nukreiptas į grupę Nr.

Treneris

(parašas)_____
(vardas,pavardė)

Informacija: info.irklavimas@gmail.com