



Aeroklub Ziemi Jarosławskiej

Lądowisko Laszki, 37-543 Laszki

Adres korespondencyjny: **Jakuba Makary 1, 37-500 Jarosław**

tel: 793744784, 692776207 fax: 17 7834621

aeroklub.jaroslaw@gmail.com www.aeroklub.jaroslaw.pl

NIP: 792-21-787-21 REGON: 180237001 KRS 0000281817

konto nr: **04 8642 1201 2025 2100 2793 0001** PBS o. w Jarosławiu

Teczka osobowa: D.3, wzór z 1.03.2015

ZGODA

My (Ja):

Imię i nazwisko:

PESEL:

Adres zameldowania:

Adres c.d.:

Typ, seria i nr dok.tożsam.:

Wydany przez:

Telefon:

- **Będąc rodzicami / prawnymi opiekunami / jedynym rodzicem / jedynym prawnym opiekunem*.**
- **Oświadczając, iż znam(y): Statut oraz Dokumentację Szkoleniową Aeroklubu Ziemi Jarosławskiej, aktualny cennik odpłatnej działalności statutowej i pozostałe warunki na jakich Aeroklub Ziemi Jarosławskiej prowadzi szkolenia lotnicze.**
- **Znając ryzyko wiążące się ze szkoleniami lotniczymi oferowanymi przez Aeroklub Ziemi Jarosławskiej i uprawianiem sportów lotniczych.**

Wyrażam(y) zgodę na udział naszej córki / syna / wychowanka*:

Imię i nazwisko:

Data i miejsce urodzenia, PESEL:

Adres zameldowania:

w wyżej wymienionych szkoleniach i zajęciach sportowych organizowanych przez Aeroklub Ziemi Jarosławskiej oraz na jego (jej) członkostwo w Aeroklubie Ziemi Jarosławskiej.

.....
miejsowość, data

.....
podpisy osób wydających zgodę