



Межрегиональная общественная организация «Федерация Соревновательного Айкидо»

Прошу принять меня в члены Федерации Соревновательного Айкидо.

Регистрация в МООФСА

Регистрационный № _____

Дата вступления _____

Фотография

ФИО: _____

День рождения: _____

Место занятий: _____

Инструктор: _____

Дата начала занятий Айкидо

_____ г. Город _____ Инструктор _____

Имеющиеся аттестации по другим видам БИ

Контактная информация:

Город _____ Индекс _____ Тел. дом. _____

Улица _____ Тел. раб. _____

дом _____ кор. _____ кв. _____ Тел. моб. _____

E-mail _____ ICQ _____

Место работы (учёбы):

Фирма (Учебное заведение) _____

Должность _____

Медицинские противопоказания / имеющиеся травмы:

Я, _____, паспорт _____ выдан _____ г. осознаю, что принимая участие в тренировках по Айкидо, я подвергаю себя опасности получения травмы.

В случае несчастного случая (травмы или заболевания) во время тренировок или соревнований в клубах и подразделениях МООФСА, я добровольно и заведомо отказываюсь от любых претензий по возмещению материального и морального ущерба от такой травмы или заболевания к инструктору лично, и к организациям, которые они представляют.

Обязуюсь своевременно и добровольно уплачивать членские взносы, регулярно посещать тренировки, соблюдать правила поведения в додзё, выполнять обязанности члена МООФСА.

« ____ » _____ 20 ____ г. Подпись _____