

Szczecinek, dnia.....

**Deklaracja uczestnictwa  
w ośrodku wsparcia pod nazwą Klub Senior + w Turowie****DANE OSOBOWE**

1. Imię i nazwisko

2. Adres zamieszkania

3. PESEL

4. Data urodzenia

5. Telefon kontaktowy

6. Informacja o aktywności zawodowej\*

 Aktywny/a zawodowo Nieaktywny/a zawodowo

7. Posiadam orzeczenie o niepełnosprawności\*

 TAK NIE

8. Jestem mieszkańcem/mieszkanką Gminy Szczecinek\*

 TAK NIE

9. Ukończyłem/łam 60 lat\*

 TAK NIE*\*zaznacz właściwe*

Ja niżej podpisany.....  
(imię i nazwisko)

deklaruję uczestnictwo w ośrodku wsparcia pod nazwą Klub Senior+ w Turowie oraz chęć:

- udziału w spotkaniach organizowanych w ramach Klubu,
- aktywnego udziału w działaniach i inicjatywach podejmowanych przez Klub Senior+ w Turowie.

W sytuacji udziału w zajęciach gimnastyczno – ruchowych zobowiązuję się przedłożyć zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w tych zajęciach zgodnie ze wzorem określonym w załączniku nr 4 do Regulaminu organizacyjnego ośrodka wsparcia pod nazwą Klub Senior+ w Turowie.

.....  
(data i czytelny podpis osoby składającej deklarację)