**Załącznik nr 1**

**do Regulaminu Klubu ,,Senior+” w Nowym Korczynie**

**Nr deklaracji …………………………………..**

Deklaracja uczestnictwa w Klubie ,,Senior+” w Nowym Korczynie

|  |  |
| --- | --- |
| **Dane osobowe** |  |
| Imię i nazwisko |  |
| Adres zamieszkania lub adres korespondencyjny o ile jest inny niż adres zamieszkania |  |
| Data urodzenia |  |
| Telefon kontaktowy |  |
| **W ramach Klubu Senior+ chcę brać udział w:** |
| Zajęciach edukacyjnych, kulturalnych, artystycznych  | TAK□*zaznacz właściwe* | NIE□*zaznacz właściwe* |
| Zajęciach sportowo - rekreacyjnych | TAK□*zaznacz właściwe* | NIE□*zaznacz właściwe* |
| Zajęciach kulinarnych  | TAK□*zaznacz właściwe* | NIE□*zaznacz właściwe* |
| Innych (jakich?) |  |
| Deklaruje udział w Klubie Senior+ | Raz w tygodniuDwa razy w tygodniuTrzy razy w tygodniuCztery razy w tygodniuPięć razy w tygodniu\***\*właściwe podkreślić** |
|  Czytelny podpis |  |

1. Ja, niżej podpisana/y *(imię i nazwisko)*

wyrażam zgodę na uczestnictwo w Klubie „Senior+” w Nowym Korczynie.

2. Będąc członkiem Klubu ,,Senior+” oświadczam, że zapoznałam/em się z Regulaminem Klubu ,,Senior+” i zobowiązuje się do jego postanowień.

3. Deklaruję chęć udziału w spotkaniach organizowanych w ramach Klubu ,,Senior+” oraz aktywnego udziału w działaniach i inicjatywach podejmowanych przez Klub ,,Senior+”.

4. Oświadczam, że spełniam kryteria kwalifikujące mnie do udziału w Klubie „Senior+” w Nowym Korczynie, tj. ukończyłam/em 60 lat i jestem nieaktywna/y zawodowo, jestem mieszkanką/mieszkańcem Gminy Nowy Korczyn \*

\**właściwe zakreślić*

5. Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w Klubie Senior+ oraz, że biorę na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne, negatywne dla mojego zdrowia, skutki które mogą wystąpić podczas mojego udziału w zajęciach w ramach Klubu ,,Senior+”

Nowy Korczyn, dnia

 (czytelny podpis osoby składającej deklarację)