

Registreringsskjema

Treningsstudio Sandsøy IL

(fyll ut)

Namn: _____

Fødselsdato: _____

Telefonnummer: _____

E-post: _____

Kryss av bak abonnementet du vil ha, eventuelt skriv ønske.

Heilårs Halvårs

Ønske _____

Er medlem i SIL Vil bli medlem i SIL

(idrettslaget fyller ut)

Nøkkelprikkenummer: _____

Personleg kode: _____

Ved signering samtykker du at gjeldande retningsliner for bruk av treningsstudioet og utdelt nøkkelprikke.

- Nøkkelprikken vert registrert på namn, og er personleg. Denne kan ikkje lånast bort til andre, med mindre det er gjort avtale med idrettslaget.
- All trening er på eige ansvar – spør gjerne om rettleiing til rett bruk av apparat og til god utføring av øvingar.
- Gi beskjed med ein gong dersom du mister nøkkelprikken.
- Sjå elles plakatar i og ved treningsstudioet.

Kryss av viss du vil ha kopi av dette arket

Signatur:

(namn)

(dato)
