

Karta numer .....



Dane osobowe		
Imię		
Nazwisko		
Pseudonim		
Adres		
Nr dowodu osobistego*		
PESEL		
Telefon	Dom:	Kom:
e-mail		
Data urodzenia		

Pozostałe wiadomości		
Data rozpoczęcia nowicjatu	Data zakończenia nowicjatu	Data wystąpienia z bractwa
Zainteresowania:		
Funkcja w bractwie:		
Przynależność do grupy**:		
Odpowiedzialność za:		
Uczestnictwo w treningach:		
Strój:		
Uzbrojenie – własne:		
Uzbrojenie – wypożyczone z bractwa:		
Inny sprzęt wypożyczony z bractwa:		
Ograniczenia (zdrowotne lub inne):		
Uwagi/ Zastrzeżenia:		

Ja, niżej podpisany, świadom niebezpieczeństw wynikających z uczestnictwa w zajęciach (treningi, szkolenia, pokazy, turnieje) bractwa rycerskiego, oświadczam, że nie będę rościł żadnych pretensji do osób drugich w przypadku odniesienia kontuzji lub doznania uszczerbku na zdrowiu podczas czynnego działania w **Stowarzyszeniu Bractwo Rycerskie Zamku Będzin**.

Data i czytelny podpis:

\*w przypadku osób poniżej 18-tego roku życia proszę wpisać numer dowodu rodzica/opiekuna prawnego

\*\* grupy: bojowej, łuczniczej, załogi zamkowej, tanecznej, tańca z ogniem itp.