

Tēvų / globėjų prašymas

Dėl 15 - 17 metų imtinai asmenų savarankiško Klubo lankymo (be Lydinčiųjų)

Data _____

Prašau leisti mano dukrai / sūnui _____, _____
vardas pavardė amžius pilnais metais

savarankiškai naudotis Sveikatingumo klubo paslaugomis.

Nepilnamečio Kliento tėvai / globėjai, patvirtina faktą, kad:

- nepilnamečio kliento sveikatos būklė leidžia jam naudotis Sveikatingumo klubo paslaugomis;
- nepilnamečio kliento Sveikatingumo klubui bei tretiesiems asmenims padaryta žala bus atlyginta LR teisės aktų nustatyta tvarka;
- atsako už jo elgesį Sveikatingumo klube bei bet kokį jo sveikatos sutrikimą;

Nepilnamečio kliento, dėl kurio lankymosi Sveikatingumo klube, rašomas prašymas,

Vardas Pavardė _____

Gimimo data _____

Tėvų / globėjų kontaktinė informacija:

Vardas Pavardė _____

Mob. tel. _____

Adresas _____

Patvirtinu, kad visa informacija pateikta šiame prašyme yra teisinga:

Tėvų (globėjų) vardas pavardė, parašas, data