



JU-JITSU KLUB AEQUILIBRIUM
Pod kostanji 1
51219 Grobnik



ISPISNICA

Ispisnica se popunjava u skladu s odredbama čl. 13. Statuta Ju-jitsu kluba Aequilibrium

Ime i prezime:

Spol:

Datum rođenja:

Mjesto rođenja:

Država rođenja:

Adresa stanovanja:

Kontakt broj:

E-mail:

Ime i prezime roditelja:

(za osobe mlađe od 18. god.)

Potpisivanjem ovog dokumenta izjavljujem da istupam iz članstva Ju-jitsu kluba Aequilibrium, te da sam sve svoje obaveze prema Ju-jitsu klubu Aequilibrium, kao njegov dosadašnji član, uredno podmirio/la.

Datum:

M.P.

Potpis člana:

(za mlađe od 18.g. potpisuje roditelj ili staratelj)

Potpis odgovorne osobe