

**POLITYKA OCHRONY DZIECI
FORMULARZ ZGŁOSZENIA KLUBU***



D A N E K L U B U

Nazwa klubu	Województwo	Miejscowość	Kod pocztowy	Status prawny	NIP	REGON	E-MAIL	Telefon

OFICER DS. OCHRONY DZIECI

Nazwisko	Imię	Adres do korespondencji	Funkcja	E-MAIL	Telefon

Osoba zgłaszająca

Telefon, E-mail

Podpis

Data zgłoszenia

Podpisy osób reprezentujących klub zgodnie z rejestrem

Nazwisko	Imię	Funkcja
.....		

Podpis i pieczęćka

Nazwisko	Imię	Funkcja
.....		

Podpis i pieczęćka

** Prosimy o wypełnienie formularza drukowanymi literami*

