



IESNIEGUMS

Lūdzu uzņemt / turpināt **Kikboksas un boksas Skolas „Rīga”** organizētajās nodarbībās
(*vajadzīgo pasvītrot*)

(AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTĒM)

Vārds, Uzvārds: _____ Dzimšanas dati _____.

Personas kods: _____ Skola, klase: _____

Deklarētā dzīvesvietas adrese: _____,

LV - _____, Audzēkņa telefona Nr.: _____ e-mail: _____

Vecāku vārds/uzvārds, _____

telefona Nr. _____, e-mail: _____

Piekrītu, ka:

- dati tiks izmantoti tikai Kikboksas un boksas skolas „Rīga” vajadzībām;
- audzēknis nodarbībās, pasākumos var tikt filmēts/fotografēts publicēšanai mājas lapā www.boksaskola.lv vai facebook.com/kikboksasunboksaskolariga.

(Jūsu dati tiks apstrādāti saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu)

Esmu iepazinies un ievērošu Kikboksas un boksas skolas “Rīga” iekšējās kārtības un drošības tehnikas noteikumus

202__ . gada _____

Audzēkņa paraksts: _____

Vecāku paraksts: _____