



**KIKBOKSA UN BOKSA
SKOLA «RĪGA»**

IESNIEGUMS

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

(*AIZPILDĪT DRUKĀTIEM BURTIEM*)

Vārds, Uzvārds: _____ gadi _____.
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 boksa skolas „Rīga” vajadzībām;
- audzēknis nodarbībās, pasākumos var tikt filmēts/fotografēts publicēšanai mājas lapā www.boksaskola.lv vai [facebook.com/kikboksounboksaskolariga](https://www.facebook.com/kikboksounboksaskolariga).

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

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

202__ . gada _____

Audzēkņa paraksts: _____

Vecāku paraksts: _____