



Studio treningu personalnego  
oraz doradztwa żywieniowego

.....  
data

## OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że posiadam pełną zdolność (brak przeciwwskazań lekarskich) do udziału w zajęciach sportowo-rekreacyjnych oraz biorę w nich udział na własną odpowiedzialność.

Posiadam ważne ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) na cały okres trwania zajęć.

Zapoznałem się z regulaminem treningów personalnych (dostępny na stronie: [www.studiogts.pl](http://www.studiogts.pl)) i w pełni go akceptuję.

.....  
czytelny podpis uczestnika zajęć

**Tobiasz Witek**  
**Studio GTS**

ul. Krawczyka 2/5  
40-423 Katowice

tel. 515 295 115  
tobiasz.witek@studiogts.pl

www.studiogts.pl