

KIURUVEDEN UIMAHALLIN KUNTOSALIN LUPALAPPU ALLE 16 VUOTIAALLE

Otan täyden vastuun lapseni kuntosalikäynneistä Kiuruveden uimahallin kuntosalilla. Olen tietoinen kuntosaliharjoitteluun liittyvistä turvallisuusasioista (laitteiden oikeanlainen käyttö sekä painoharjoittelu, kuntosalin säännöt) ja takaan sen, että lapseni osaa toimia niiden puitteissa oikein.

LAPSEN NIMI _____

SYNTYMÄAIKA _____

HUOLTAJAN PUHELINNUMERO _____

Kiuruvedellä ___/___20___

Huoltaja

Nimen selvennys

Liikuntatoimen henkilökunta pidättää oikeudet muutoksiin.



**KIURUVEDEN
LIIKUNTAPALVELUT**