



## Triatlon klub Petar Zrinski

**PRISTUPNICA  
BROJ** \_\_\_\_\_

**PREZIME** \_\_\_\_\_ **IME** \_\_\_\_\_

**ROĐEN/A** \_\_\_\_\_ **ADRESA** \_\_\_\_\_ **E-MAIL** \_\_\_\_\_

**OIB** \_\_\_\_\_

**TELEFON (GSM)** \_\_\_\_\_ **(KUĆNI)** \_\_\_\_\_

**DATUM UČLANJENJA** \_\_\_\_\_ **NA PREPORUKU** \_\_\_\_\_

**OSTALI PODATCI (REZULTATI, LIJEČNIČKI PREGLED I SLIČNO):**

---

---

---

---

**Pročitajte i potpišite ( prije učlanjenja ) !**

Kako je triatlon težak i zahtijevan sport svjesna - svjestan sam mogućnošću ozljeđivanja pa preuzimam osobnu odgovornost u slučaju povrede sudjelujući u klupskim aktivnostima. Koristeći imovinu kluba preuzimam odgovornost glede oštećenja iste te se obavezujem na nadoknadu štete. Za članove ispod 18 godina potpisuje roditelj ili odgovorna osoba.

**Potpis :** \_\_\_\_\_ **Dana :** \_\_\_\_\_

**Potpis roditelja ili odgovorne osobe ( ispod 18 god. ) :** \_\_\_\_\_

**PROF. IVAN IVEZIĆ**

**POTPIS:** \_\_\_\_\_