

Espoon Kehähait ry  
Suomen Kamppailuopisto  
Kotitontuntie 1  
02200 ESPOO

## KRAV MAGA REKISTERÖINTILOMAKE

Sukunimi: \_\_\_\_\_

Etunimet: \_\_\_\_\_

Katuosoite: \_\_\_\_\_

Postinumero: \_\_\_\_\_ Postitoimipaikka: \_\_\_\_\_

Kotipuhelin: \_\_\_\_\_ Käsipuhelin: \_\_\_\_\_

Syntymäaika: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Koulutus: \_\_\_\_\_ Ammatti: \_\_\_\_\_

Mistä sain tiedon kurssista: Länsiväylä  Helsingin Sanomat  Kaverilta   
www.kamppailuopisto.com  Mainos kotiin

Muualta, mistä? \_\_\_\_\_

Täten ilmoittaudun Krav Magaan. Harjoittelen omalla vastuulla, joten Espoon Kehähait ry, Suomen Kamppailuopisto, kouluttajat ja harjoituskumppanit eivät ole vastuussa mahdollisista loukkaantumisistani. Vastaan itse mahdollisten vakuutusten järjestämisestä ja siitä koituvista kuluista. Tiedostan kurssin sekä sen jälkeisen jatkoharjoittelun vaativuustason ja takaan olevani fyysisesti ja psyykkisesti riittävän hyvässä kunnossa.

Päiväys: \_\_\_\_\_ Allekirjoitus: \_\_\_\_\_

(Alle 18-vuotiaalta huoltajan allekirjoitus ja nimenselvennys)