

Oświadczenie o stanie zdrowia

Niniejszym oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na bezproblemowe uczestnictwo w szkoleniu teoretycznym i praktycznym przeznaczonym dla kandydatów na Przewodników Turystycznych Miejskich po Włocławku.

Organizatorem szkolenia jest Polskie Towarzystwo Turystyczno-Krajoznawcze Oddział Kujawski we Włocławku, ul. Słowackiego 1a. 87-800 Włocławek, wpisany do rejestru jednostek szkolących w

.....
.....

Jednocześnie oświadczam, że osobą do ewentualnego kontaktu jest:

.....

numer telefonu: mail

Włocławek dnia

.....

(czytelny podpis)