



# Autonomiczne Zrzeszenie COMBAT AIKIDO



Sikorskiego 5, 37-500 Jarosław  
tel. 601 523 999

www.combataikido.pl  
e-mail: azca@combataikido.pl

## Deklaracja członkostwa ośrodka Combat Aikido AZCA

### Dane trenera/instruktora

Imię i nazwisko \_\_\_\_\_

Data i miejsce urodzenia \_\_\_\_\_

Miejsce zamieszkania \_\_\_\_\_

Aktualny stopień \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_

### Dane ośrodka sztuk walki

Nazwa \_\_\_\_\_

Szkoła/styl \_\_\_\_\_

Adres \_\_\_\_\_

Strona WWW \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ tel \_\_\_\_\_

Zapoznałem się z regulaminem dot. ośrodków Combat Aikido AZCA umieszczonym na stronie <http://combataikido.pl/info.htm>, wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych w celach statutowych.

\_\_\_\_\_  
Data i podpis

合気道  
戦鬪流