

**SUGLASNOST RODITELJA ZA VJEŽBANJE MALOLJETNIH OSOBA U
CENTRU OUT FIT**

Ja, _____, iz _____, dajem
(ime i prezime roditelja) (adresa)

suglasnost da moje maloljetno dijete _____, iz
(ime i prezime djeteta)

_____, OIB: _____
(adresa) (OIB djeteta)

vježba u centru Out Fit Karlovac i preuzimam odgovornost za njegovo/njezino vježbanje i ponašanje u centru. Upoznat sam sa sugestijom djelatnika centra da je uputno doći na konzultacije s trenerom prije početka vježbanja.

Kontaktirati me možete na _____ ili (broj mobitela)
mailom na _____. (e-mail adresa).

Potpis roditelja

Out Fit pismo roditelju aktivnog tinejđera

Čestitamo! Samim tim što držite ovaj papir u ruci vaše dijete odlučilo je biti dio onih 20% tinejđera u Hrvatskoj koji vježbaju i koji shvaćaju koliko je rekreacija i aktivan način života bitan u svakoj dobi.

Hvala Vam na ukazanom povjerenju i suglasnosti da Vaše dijete zdrave navike i obrasce stvara baš u našem fitness centru. Kao tim shvaćamo koliko je to velika odgovornost i zbog toga činimo sve da našim najmlađim članovima uvijek posvetimo posebnu pažnju.

Vjerujemo da ste kao i svaki roditelj zabrinuti za svoje dijete u novim situacijama, što je potpuno razumljivo, stoga Vas pozivamo da ukoliko imate bilo kakve dileme ili pitanja da nas slobodno kontaktirate.

Tinejđerske godine su dob kada mladi misle da njihovo tijelo može puno više nego što realno može i često dolazi do ozljeda. Zbog toga nam je u Out Fit-u, prije svega, vrlo važno da su tinejđeri pod budnim okom naših stručnih i educiranih trenera. Dakle, cilj nam je paziti i educirati kako bi i roditelji znali da su im djeca u sigurnim rukama.

Još jednom, hvala Vam na povjerenju!

*Ukoliko smo vas na neki način potaknuli da i Vi krenete vježbati svakako se raspitajte za našu lepezu **Obiteljskih članarina** te ostvarite pogodnosti kao obitelj.

Kontaktirajte na karlovac@outfit-fitness.com, 099 806 00 32 ili na društvenim mrežama.

