

合氣道



Имя: **Фамилия:** **Дата рождения/полных лет сейчас:**

Родители:

Папа

Ф. И. О.

Моб. тел.

Мама

Ф. И. О.

Моб. тел.

Ф. И. О.

Моб. тел.

Ф. И. О.

Моб. тел.

Район (или адрес):

Домашний телефон:

ICQ:

Skype:

Email:

Как Вам пришла в голову мысль отдать чадо в айкидо? Почему именно айкидо?

.....
.....

Откуда вы узнали о нашем клубе?

.....

Что вы знаете об айкидо?

.....
.....

Каких результатов вы ожидаете от наших занятий?

.....
.....

Что бы вы хотели рассказать о своём ребёнке?

.....
.....

Дата: