

SUMMER CAMP

WITH
BALI UNITED 2017

FORMULIR PENDAFTARAN

INFORMASI PESERTA

Nama Lengkap : _____ Nama Panggilan : _____

Sekolah : _____

Tanggal Lahir (DD/MM/YYYY) : / /

Umur :

Jenis Kelamin: Laki-laki / Perempuan

Ukuran T-shirt:

Small Medium Large

INFORMASI ORANG TUA / WALI YANG BISA DIHUBUNGI

Nama : _____

Alamat : _____

No. Telp/Handphone : _____

E-mail : _____

INFORMASI KONTAK DARURAT

Nama : _____ Hubungan : _____

Telepon : _____ Handphone: _____

INFORMASI PENDAFTARAN

Pilih sesi pembayaran

Sebelum 31 Mei Rp 3.500.000,-

1 Juni - 25 Juni Rp 4.000.000,-

INFORMASI PEMBAYARAN

Silahkan melaksanakan pembayaran ke rekening :

77058000880

PT BALI BINTANG SEJAHTERA

BCA KCP SUNSET ROAD BALI.

NB: Harap melampirkan bukti transfer pada saat pengembalian formulir

SUMMER CAMP

WITH
BALI UNITED 2017

INFORMASI TAMBAHAN

Apakah anak anda memiliki alergi terhadap makanan, obat, atau situasi tertentu? Apakah gejala yang akan timbul ketika anak anda sedang mengalami alergi? Dan tindakan apa yang harus diambil?

Apakah anak anda memiliki asma atau gangguan pernapasan? Ya Tidak

Apakah anak anda memiliki penyakit kronis? Apabila iya, tolong jelaskan. Ya Tidak

Apakah anak anda memiliki kelainan jantung? Ya Tidak

Apakah anak anda menggunakan inhaler? Apabila iya, tolong jelaskan instruksi cara pemakaiannya.

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Saya dengan ini menyetujui keikutsertaan anak saya di dalam segala aktivitas yang diselenggarakan Bali United selama Summer Camp. Dengan mengikuti kegiatan ini, saya sadar dengan segala resiko dari aktivitas yang dimaksud dan mempercayakan keselamatan anak saya kepada seluruh pelatih dan tim Bali United yang berkaitan dengan resiko cedera dalam proses perjalanan, pelatihan, dan kepulangan setelah sesi latihan.

Saya juga bersedia untuk memberikan surat keterangan sehat sebagai bukti kesiapan anak saya untuk mengikuti kegiatan tersebut.

_____,' _____

Tanda tangan orangtua/wali

Tanda tangan peserta

Untuk informasi lebih lanjut:
email: Restu (0815 1059 8666)