



Sekretariat
Jl. Permata Bumi I B 63 C /16 RT 005
RW 003 Cisaranten Kulon Arcamanik
Bandung 40293
Phone/WA : +62 81222636163, +62
85220129592

Yth. Orang Tua

Di bawah ini adalah formulir untuk biodata bagi putra/pi Bapak/Ibu yang beremaksud mengikuti kegiatan renang di Bilisfit. Mohon untuk diisi dengan sebenar-benarnya untuk kepentingan data administrasi kami. Data yang disampaikan tidak akan dipublikasikan untuk umum, dan akan dijaga kerahasiaannya.

Terima kasih

Head Coach

Data Orang Tua.

Nama orang tua:

Bapak..... HP:.....

Ibu..... HP:.....

Kontak lain: Facebook :

Email :

Sosial media lain :

Data anak.

Nama Lengkap :..... Panggilan :.....

Umur :.....tahun Jenis Kelamin: Laki-laki / Perempuan

Tempat & tgl lahir:.....

Alamat :.....

Agama :..... Pendidikan Sekarang.....

(Mohon tulis nama sekolah)

Saya mengizinkan anak saya untuk mengikuti kegiatan renang di Bilisfit dan untuk mengikuti peraturan yang telah ditentukan bersama.

Bandung, 2018

Tanda tangan Orang tua

()

Sekretariat

Jl. Permata Bumi I B 63 C /16 RT 005
RW 003 Cisaranten Kulon Arcamanik
Bandung 40293
Phone/WA : +62 81222636163, +62
85220129592
