



VISION TAEKWONDO

Registered with Sport Commissioner (Reg Number 5684 / 2012)
No.526 Tingkat 1, Jalan S/J 9/1, Taman Seremban Jaya Senawang,
70450 Seremban, Negeri Sembilan
Office : 011 - 1633 9933 Mobile : 014 - 724 0604
Email : visiontaekwondo@yahoo.com

BORANG PENDAFTARAN

(SILA ISI BORANG INI DENGAN LENGKAP DAN SERAHKAN KEPADA JURULATIH)

PUSAT LATIHAN : _____

NAMA PENUH : _____

JANTINA : LELAKI / PEREMPUAN

NO KP/ SURAT BERANAK : _____ TARIKH LAHIR : _____

ALAMAT RUMAH : _____

_____ NO. TELEFON : _____

GRED TALIPINGGANG (WARNA) : _____

NAMA SEKOLAH : _____

Perkara - perkara di bawah harus dilengkapi untuk ahli yang bersekolah dan bagi yang berumur dibawah 21 tahun sahaja.

NAMA IBU BAPA / PENJAGA : _____

PEKERJAAN : _____ TEMPAT BEKERJA : _____

EMAIL : _____ NO. TELEFON : _____

Saya bersetuju melepaskan segala tanggungan dan tidak akan membuat sebarang tuntutan atau dakwaan keatas akademi, pihak sekolah berkenaan dan ahli -ahli lain daripada tuntutan yang boleh mengakibatkan kecederaan dan kemalangan semasa menyertai mana - mana aktiviti yang dianjurkan oleh akademi ini.

Bawahasanya saya memperakui butir -butir yang diberikan di atas adalah benar dan lengkap sepanjang pengetahuan saya.

(Tandatangan Ibumama / Penjaga)

(Tandatangan Pemohon)

NAMA : _____

NO KAD PENGENALAN : _____

TARIKH : _____