

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko nieletniego uczestnika)

.....
(imię i nazwisko pełnoprawnego opiekuna)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w XII Nocnym Turnieju Piłki Nożnej
Żarów CENTRUM MASTERS osoby niepełnoletniej, jednocześnie oświadczam, że w/w osoba nie
posiada przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w tych rozgrywkach

(rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 12.09.2001 r. Dz. U. Nr 101 poz. 1095)

Termin: 28.08.2021, godz. 20:00

Miejsce: Boisko Orlik w Żarowie, ul. Piastowska 10A

.....
(podpis pełnoprawnego opiekuna)