

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko nieletniego uczestnika, data urodzenia)

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w Torze Przeszkód z okazji Dnia Dziecka osoby niepełnoletniej, jednocześnie oświadczam, że w/w osoba nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w tych zawodach. Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem (komunikat organizacyjny) imprezy i go akceptuję.

Termin: 31.05.2019 w godz. 17:30-19:00

Miejsce: Basen Kryty w Żarowie, ul. Piastowska 10B

.....
(podpis pełnoprawnego opiekuna)

OŚWIADCZENIE

.....
(imię i nazwisko nieletniego uczestnika, data urodzenia)

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

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w Torze Przeszkód z okazji Dnia Dziecka osoby niepełnoletniej, jednocześnie oświadczam, że w/w osoba nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w tych zawodach. Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem się z regulaminem (komunikat organizacyjny) imprezy i go akceptuję.

Termin: 31.05.2019 w godz. 17:30-19:00

Miejsce: Basen Kryty w Żarowie, ul. Piastowska 10B

.....
(podpis pełnoprawnego opiekuna)