

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki
zamieszkałego w w Zawodach Charytatywnych w
Wyciskaniu Sztangi Leżąc o Puchar Wójta Gminy Jodłowa.

*Jednocześnie oświadczam iż zapoznałam/em się i akceptuję regulamin zawodów oraz
zapewniam, że moje dziecko nie zgłasza dolegliwości zdrowotnych i jest zdolne do
uczestnictwa w w/w zawodach.*

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna
Numer kontaktowy do rodzica/ opiekuna

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
data

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki
zamieszkałego w w Zawodach Charytatywnych w
Wyciskaniu Sztangi Leżąc o Puchar Wójta Gminy Jodłowa.

*Jednocześnie oświadczam iż zapoznałam/em się i akceptuję regulamin zawodów oraz
zapewniam, że moje dziecko nie zgłasza dolegliwości zdrowotnych i jest zdolne do
uczestnictwa w w/w zawodach.*

Imię i nazwisko rodzica/ opiekuna
Numer kontaktowy do rodzica/ opiekuna

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego

.....
data