

**Oświadczenie o wyrażeniu zgody na udział w „Czyżyny Teqball Cup”  
oraz o braku przeciwwskazań zdrowotnych**

Ja, niżej podpisany/a .....

(imię i nazwisko )

**Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w „Czyżyny Teqball Cup”  
dnia 18 czerwca 2023r.**

**Oświadczam, że stan mojego zdrowia jest dobry i nie ma  
przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w turnieju.**

.....

(data i czytelny podpis)