Oświadczenie o wyrażeniu zgody na udział w „Czyżyny Teqball Cup”

oraz o braku przeciwwskazań zdrowotnych dziecka

Ja, niżej podpisany/a ……..……..

(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

……..…….. urodzonego w dniu ……..

(imię i nazwisko dziecka) (data urodzenia)

w „Czyżyny Teqball Cup” dnia 31 sierpnia 2024r.

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

W razie kontuzji odbiorę syna osobiście z miejsca turnieju.

Numer/y kontaktowe rodzica/ opiekuna prawnego lub osób z rodziny uczestnika turnieju.

……..

(nr tel. oraz imię i nazwisko)

……

(czytelny podpis rodzica/ opiekuna prawnego)