



Stowarzyszenie Sportowo - Rekreacyjne

Park Rowerowy

Czarna Góra - Sienna

ZGODA RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW NA WZIĘCIE UDZIAŁU W ZAWODACH SPORTOWYCH OSOBY NIEPELNOLETNIEJ

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
adres

.....
tel. kontaktowy

.....
PESEL osoby niepełnoletniej

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na udział mojej/go córki/syna, podopiecznego*

.....
w zawodach sportowych

**PUCHAR POLSKI DH #4 w Zjeździe MTB Downhill
dnia 21-22.06.2014r. Czarna Góra - Sienna.**

Jednocześnie w pełni świadomy/a specyfiki zawodów oświadczam, że wyżej wymieniony zawodnik posiada odpowiednie umiejętności, które umożliwiają start w tego typu zawodach jak również nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych, które mogą utrudnić, lub uniemożliwić udział.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z pełną treścią regulaminu zawodów i akceptuję jego postanowienia.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna

*) - niepotrzebne skreślić