

ZGODA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAWODACH SPORTOWYCH
„NIEDZIELE PŁYWACKIE”

.....
(imiona i nazwiska opiekuna/rodzica)

.....
(adres zamieszkania rodzica/opiekuna)

.....
telefon rodzica/prawnego opiekuna:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka,
data urodzenia dziecka _____ w zawodach sportowych „Niedziele Pływackie”
organizowanych przez GMINĘ GRYFICE i WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE
RATUNKOWE.

- Oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zawodach sportowych.
- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.
- Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z regulaminem zawodów „Niedziele Pływackie” dostępnym na stronie internetowej Gminy Gryfice.
- Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zakończeniu zawodów.

.....
Data i podpis rodziców / opiekunów

ZGODA RODZICÓW/ OPIEKUNÓW PRAWNYCH
NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAWODACH SPORTOWYCH
„NIEDZIELE PŁYWACKIE”

.....
(imiona i nazwiska opiekuna/rodzica)

.....
(adres zamieszkania rodzica/opiekuna)

.....
telefon rodzica/prawnego opiekuna:

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka,
data urodzenia dziecka _____ w zawodach sportowych „Niedziele Pływackie”
organizowanych przez GMINĘ GRYFICE i WODNE OCHOTNICZE POGOTOWIE
RATUNKOWE.

- Oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w zawodach sportowych.
- Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka.
- Oświadczam, iż zapoznałem/łam się z regulaminem zawodów „Niedziele Pływackie” dostępnym na stronie internetowej Gminy Gryfice.
- Wyrażam zgodę na samodzielny powrót mojego dziecka do domu po zakończeniu zawodów.

.....
Data i podpis rodziców / opiekunów