



OŚWIADCZENIE RODZICÓW / OPIEKUNÓW OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Oświadczamy, że wyrażamy zgodę na udział naszego syna / naszej córki*

.....
imię i nazwisko

W

AMATORSKICH ZAWODACH ZAPRZĘGÓW KONNYCH „MIĘDZY GRZYWĄ A OGONEM”
ORGANIZOWANYCH W RAMACH PROJEKTU:

„WSZYSCY JESTEŚMY TACY SAMI. INTEGRACJA SPOŁECZNA – PRZEKRACZANIE BARIER
NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI”

rozgrywanych dnia na terenie

.....
nazwa organizatora zawodów

Syn / córka* bierze udział w zawodach na naszą odpowiedzialność. Oświadczamy również, że syn/córka* nie ma jakichkolwiek przeciwwskazań zdrowotnych do aktywnego wypoczynku.

Numer dowodu osobistego

Numer dowodu osobistego

.....
Telefon rodzica/opiekuna

.....
Telefon rodzica/opiekuna

.....
Data:

.....
Data:

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
Czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
*nieodpowiednie skreślić