Głuchołazy, …………………………….

*(data)*

ZGODA RODZICÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka …………………………..………………………………………..………………

*( imię i nazwisko dziecka )*

w CykloOpawy (cykl Pucharu Polski XCO) 1 Września / Lellek Group - Gold Hill MTB Maraton 2 Września. Miejsce startu i meta : Głuchołazy Zdrój (okolice fontanny „AMOREK”). Opiekunowie prawni oświadczają jednocześnie że: u dziecka nie ma przeciwwskazań zdrowotnych i wychowawczych, które mogą utrudniać lub uniemożliwić jego udział w zawodach.
Podpisy opiekunów prawnych dziecka (rodziców) złożone dnia ……………………..……… w Głuchołazach.

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ............................... ................................

Oświadczam że treść regulaminu imprezy jest mi znany – regulamin na stronie organizatora dostępny pod adresem http://mtbglucholazy.pl/

.......................... …………….

*(czytelny podpis)*

Głuchołazy, …………………………….

*(data)*

ZGODA RODZICÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka …………………………..………………………………………..………………

*( imię i nazwisko dziecka )*

w CykloOpawy (cykl Pucharu Polski XCO) 1 Września / Lellek Group - Gold Hill MTB Maraton 2 Września. Miejsce startu i meta : Głuchołazy Zdrój (okolice fontanny „AMOREK”). Opiekunowie prawni oświadczają jednocześnie że: u dziecka nie ma przeciwwskazań zdrowotnych i wychowawczych, które mogą utrudniać lub uniemożliwić jego udział w zawodach.
Podpisy opiekunów prawnych dziecka (rodziców) złożone dnia ……………………..……… w Głuchołazach.

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego ............................... ................................

Oświadczam że treść regulaminu imprezy jest mi znany – regulamin na stronie organizatora dostępny pod adresem http://mtbglucholazy.pl/

.......................... …………….

*(czytelny podpis)*