

ZGODA NA UDZIAŁ W BIEGU OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ*

WYRAŻAM ZGODĘ NA UDZIAŁ w II BIEGU PAMIĘCI ROTMISTRZA WITOLDA PILECKIEGO w dniu 01 października 2016r, w Markach mojej córki / syna

(imię i nazwisko _____)

NAD KTÓRYM SPRAWUJĘ WŁADZĘ RODZICIELSKĄ.

Oświadczam, że stan zdrowia mojej córki /syna pozwala na uczestnictwo w tego typu imprezie sportowej i nie są mi znane jakiegokolwiek przeciwwskazania.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem biegu, w pełni go akceptuję

<https://www.facebook.com/biegwitoldapileckiego/>

<http://komitet-pamieci-pileckiego.com/>

.....

data i podpis*

*Wypełnia rodzic lub opiekun prawny