



OŚWIADCZENIE - ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO*

OSOBY DO LAT 17

Ja, niżej podpisany
(imię nazwisko rodzica / opiekuna prawnego)

Niniejszym oświadczam, że jestem rodzicem / opiekunem prawnym* syna – córki /

wychowanek – wychowankiur.....
(imię i nazwisko) (data urodzenia)

i wyrażam zgodę na jego / jej * uczestnictwo w ŚLR MTBCrossMaraton 2017 rok

etap w dniu
(nr etapu i miejscowość) (data rozgrywania zawodów)

Jednocześnie oświadczam, że syn – córka / wychowanek – wychowanka* będzie brał/a* udział w zawodach pod moją bezpośrednią i osobistą opieką. Zapoznałem / am* się z regulaminem ŚLR MtbCrossMaraton 2017 i akceptuję go w całości.

.....
(miejscowość data)

.....
(czytelny podpis rodzica / opiekuna prawnego)

* niepotrzebne skreślić