

.....
(miejsowość, data)

ZGODA NA START W ZAWODACH OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki*

.....
(imię i nazwisko)

.....
(data urodzenia)

.....
(adres zamieszkania)

Pesel.....

w biegu „Recepta na zdrowie”, który odbędzie się w dniu 09.06.2018 r. i akceptuję regulamin imprezy w imieniu swoim i dziecka.

Imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna*:

.....

Numer telefonu komórkowego rodzica/prawnego opiekuna * w trakcie zawodów

.....

.....
(podpis)

*niepotrzebne skreślić