……………….………………………………………………

Miejscowość i data

Oświadczenie

Ja niżej podpisany/a ………………………………………………………………………………………

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego

niniejszym oświadczam, że wyrażam zgodę na udział **mojego syna/mojej córki**\*

………………………….………………….…………………………………………….

Imię i nazwisko

w II Turnieju szóstek na trawie o puchar Wójta Gminy Łapsze Niżne w dniu 21 lipca 2024r.

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka jest dobry i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych
do udziału w turnieju.

Wyrażam zgodę /nie wyrażam **zgody**\* na wykorzystywanie wizerunku mojego dziecka przez organizatorów w celach informacyjnych i promocyjnych związanych z turniejem.