

**Zgoda rodziców/opiekunów na
udział niepełnoletniego dziecka w zgrupowaniach / imprezach sportowych**

imię i nazwisko rodzica/opiekuna

adres

tel. kontaktowy

adres e-mail

PESEL dziecka

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego/mojej syna/córki/podopiecznego –

.....

/imię i nazwisko/

w zgrupowaniu/imprezie sportowej

/miejsce, termin/ organizowanym/-nej przez Polski Związek Lekkiej Atletyki.

Jednocześnie oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udział w zajęciach.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka/podopiecznego.

W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka/podopiecznego ze szpitala.

data

podpis rodzica/opiekuna