

**Zgoda rodziców/opiekunów na
udział niepełnoletniego dziecka/podopiecznego w zawodach sportowych –
SameJudo Cup 5 - 08.05.2021 Marki**

imię i nazwisko rodzica/opiekuna

adres

tel. kontaktowy

PESEL dziecka

OŚWIADCZENIE

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

.....
/imię i nazwisko/

w zawodach judo

w dniu 08.05.2021r. w Hali Sportowej – Sala Sportowa SP 4 (MCER) ul. Wspólna 40, 05-260 Marki

.....
/miejsce, termin/

organizowanym przez **Uczniowski Klub Sportowy „SameJudo”**

Jednocześnie oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach sportowych. W wyrażają zgodę na przetwarzanie wizerunku na materiałach promocyjnych UKS „SameJudo”.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka/podopiecznego. Opiekę nad dzieckiem/podopiecznym będzie sprawował Trener

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

data podpis rodzica/opiekuna