**Zgoda rodziców/opiekunów na**

### udział niepełnoletniego dziecka/podopiecznego w zawodach sportowych – Międzynarodowy Turniej Judo

### Gorzów Wlkp., 16.05.2021r.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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 16.05.2021r. w Hali Sportowej – **Hala Sportowa w Gorzowie Wlkp., ul. Szarych Szeregów 7**

……………………………………………………………………………………………………………………………………..….

/miejsce, termin/

organizowanym przez Gorzowskie Stowarzyszenie Sportu i Rekreacji

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

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