

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA
udział niepełnoletniego dziecka/podopiecznego w
Rawickim Turnieju Judo , Rawicz 18.10.2025 r.

imię i nazwisko rodzica/opiekuna

adres

tel. kontaktowy

PESEL dziecka

OŚWIADCZENIE

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

.....
/imię i nazwisko/

Sala SP w Sierakowie ul. Przyjemskiego 35, 63-900 Sierakowo, 18.10.2025.

.....
/miejsce, termin/

organizowanych przez UKS Szóstka Rawicz.

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