

Załącznik 1 do Regulaminu II Powiatowego Turnieju
Mistrzów Amatorskich Lig Piłki
Siatkowej o Puchar Starosty
Cieszyńskiego

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany rodzic/opiekun:

(imię i nazwisko niepełnoletniego zawodnika)

po zapoznaniu się z regulaminem II Powiatowego Turnieju Mistrzów Amatorskich Lig Piłki Siatkowej o Puchar Starosty Cieszyńskiego wyrażam zgodę na udział syna/córki w rozgrywkach tego turnieju.

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka umożliwia mu udział w w/w turnieju. Ponadto zdaję sobie sprawę z zagrożeń, ryzyka oraz obciążeń fizycznych i psychicznych, jakie wiążą się ze współzawodnictwem sportowym, toteż nie będziemy rościć wobec organizatora pretensji w przypadku ewentualnego uszczerbku na zdrowiu naszego dziecka.

.....

(imię i nazwisko rodzica)

.....

(podpis)

.....

(data)