

OŚWIADCZENIE / ZGODA
RODZICA / OPIEKUNA PRAWNEGO

Wyrażam zgodę na udział

.....

Imię i nazwisko dziecka
w ZAWODACH AKRO GIBEK :

które odbędą się w Warszawie przy ul. Deotymy 25/33 w dniu
21.12.2025

Oświadczam jednocześnie, że u dziecka nie ma przeciwwskazań
zdrowotnych, które mogą uniemożliwić jego udział w zawodach.

.....

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego/ podpis