

ZGODA RODZICÓW

My niżej podpisani
(imiona i nazwiska rodziców, opiekunów prawnych)

.....
(adres zamieszkania i numer telefonu)

wyrażamy zgodę na udział naszego dziecka
(imię i nazwisko dziecka)

PESEL:

zawodnika/czki klubu sportowego
(nazwa klubu)

na udział w zgrupowaniu/konsultacji dofinansowanym przez Śląską Federację Sportu w Katowicach oraz udział we wszystkich zajęciach treningowych

w sporcie KOSZYKÓWKA w okresie od 16.03.2018 r.

do 18.03.2018 r. w CHYBIU
(nazwa miejscowości)

Wyrażamy zgodę na hospitalizację, leczenie lub zabiegi operacyjne w przypadku nieszczęśliwego wypadku naszego dziecka.

Informacja o stanie zdrowia dziecka (choroba lokomocyjna, krwotoki, przyjmowane leki, itp..)

.....
.....
.....

Oświadczamy, że znany jest nam regulamin zgrupowań sportowych / konsultacji sportowych i zobowiązujemy się w przypadku nie przestrzegania tego regulaminu przez dziecko, do jego odebrania ze zgrupowania/konsultacji oraz pokrycia ewentualnych wyrządzonych szkód materialnych. Jednocześnie upoważniamy trenerów do sprawowania opieki i nadzoru nad naszym dzieckiem w trakcie jego pobytu na zgrupowaniu/konsultacji.

*<http://www.federacja.net.pl/4,pl,pliki.html> /druki 2018/ REGULAMIN ZGUPOWAŃ I KONSULTACJI

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....
data i czytelny podpis rodzica/opiekuna