

**O Ś W I A D C Z E N I E DLA OSÓB NIEPEŁNOLETNICH
(ZGODA RODZICÓW lub OPIEKUNÓW)**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

Imię Nazwisko PESEL

.....

Adres zamieszkania

w zawodach pływackich XXIX Maraton Krakowski

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem zawodów i biorę pełną odpowiedzialność za moje dziecko podczas startu w zawodach pływackich oraz nie będę miał/miała roszczeń do Organizatora w przypadku zaistnienia wypadku nie z winy Organizatora oraz że wskazane powyżej dane są aktualne i prawdziwe, co poświadczam własnoręcznym podpisem.

podpis (rodzic lub prawny opiekun).....

Imię i nazwisko

Dnia.....

Oświadczenie w imieniu osoby niepełnoletniej musi być podpisane przez rodzica lub opiekuna prawnego.

O Ś W I A D C Z E N I E OSÓB PEŁNOLETNICH

zawody pływackie XXIX Maraton Krakowski

Ja, niżej podpisany oświadczam, że zapoznałem się z Regulaminem zawodów i biorę na siebie pełną odpowiedzialność podczas startu w zawodach pływackich oraz nie będę miał roszczeń do Organizatora w przypadku zaistnienia wypadku nie z winy Organizatora.

.....
Imię i nazwisko (czytelnie)

nr i seria dowodu osobistego (bądź innego dowodu tożsamości ze zdjęciem)

.....

Data i podpis