

.....
Imię i nazwisko opiekuna prawnego

.....
Nr telefonu do kontaktu

ZGODA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

w Otwartych Mistrzostwach Śląska w ratownictwie wodnym w Zabrze w dniu 26.10.2025.

dataczytelny podpis opiekuna prawnego.....

OŚWIADCZENIA

1) Oświadczam, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka

.....
w Otwartych Mistrzostwach Śląska w ratownictwie wodnym w Zabrze w dniu 26.10.2025.

dataczytelny podpis opiekuna prawnego.....

2) Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za ewentualnie wyrządzone szkody przez moje dziecko

.....
na terenie obiektu ZKR Aquarius Kopernik z Zabrze podczas Otwartych Mistrzostwach Śląska w ratownictwie
wodnym w Zabrze w dniu 26.10.2025.

dataczytelny podpis opiekuna prawnego.....