

**Zgoda rodziców/opiekunów na
udział niepełnoletniego dziecka/podopiecznego w zawodach sportowych**

ŚWIĘTOKRZYSKI TURNIEJ JUDO DZIECI W JUDO

25.10.2020 r. - KIELCE

imię i nazwisko rodzica/opiekuna

adres

tel. kontaktowy

PESEL dziecka

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział mojego/mojej syna/córki/podopiecznego

.....
/imię i nazwisko/

w zawodach w dniu 25.10.2020 r. organizowanych przez Świętokrzyski Okręgowy Związek Judo.
Jednocześnie oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach sportowych.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka/podopiecznego. Opiekę nad dzieckiem/podopiecznym będzie sprawował Trener

W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka/podopiecznego ze szpitala.

data podpis rodzica/opiekuna