

Gdańsk, dnia .....

## OŚWIADCZENIE

(rodzica lub opiekuna prawnego dziecka)

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki

.....  
(imię i nazwisko ucznia - uczestnika zawodów)

w Otwartych Mistrzostwach Gdańska Szkół Podstawowych i Gimnazjalnych w Wioślarstwie Halowym. Jednocześnie oświadczam, że znany mi jest stan zdrowia dziecka i nie ma żadnych przeciwwskazań do udziału w tych zawodach.

.....  
czytelny podpis rodzica/opiekuna

Nazwa Szkoły.....

| Lp. | Nazwisko i imię | Data urodzenia<br>rok/miesiąc/dzień<br>RRRR/MM/DD | Oświadczam, że stan mojego zdrowia jest mi znany i nie stanowi przeciwwskazań do udziału w zawodach wioślarskich<br><br>Czytelny podpis |
|-----|-----------------|---|---|
| 1   |                 |   |   |
| 2   |                 |   |   |
| 3   |                 |   |   |
| 4   |                 |   |   |
| 5   |                 |   |   |
| 6   |                 |   |   |
| 7   |                 |   |   |
| 8   |                 |   |   |
| 9   |                 |   |   |
| 10  |                 |   |   |

Pieczętka i podpis Dyrektora Szkoły

Podpis nauczyciela

.....

.....