

**ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ DZIECKA
W ZGRUPOWANIU SZKOLENIOWYM w Spale**

W TERMINIE 10-14.05.2026 roku

Imię i nazwisko rodziców/opiekunów:

.....

Adres zamieszkania:

.....

Nr tel. Rodziców.....

PESEL dziecka:

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział syna

w zgrupowaniu w Białogardzie w terminie 10-14.05.2026 roku

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby syn uczestniczył w zgrupowaniu w Białogardzie w terminie 10-14.05.2026 roku

Zobowiązuję się do pokrycia kosztów za ewentualne szkody wyrządzone przez moje dziecko.

Wyrażam zgodę na hospitalizację mojego dziecka w razie zagrożenia życia lub zdrowia.

W przypadku rażącego złamania regulaminu, na wniosek trenera zobowiązuję się

do odebrania dziecka ze zgrupowania

Inne istotne informacje, które rodzice/opiekunowie chcą przekazać organizatorowi zgrupowania (np. dotyczące zdrowia dziecka):

.....

Data i miejsce

.....

(Czytelny podpis rodziców/opiekunów)