

**ZGODA RODZICA / OPIEKUNA NA UDZIAŁ W BIEGU  
„III MAKOSKA DYCHA”**

IMIĘ I NAZWISKO RODZICA / OPIEKUNA .....

SERIA I NUMER DOWODU RODZICA / OPIEKUNA .....

NUMER TEL. RODZICA / OPIEKUNA .....

IMIĘ I NAZWISKO OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ .....

DATA URODZENIA OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ .....

MIEJSCE ZAMIESZKANIA .....

Oświadczam, że aktualny stan zdrowia mojego dziecka pozwala mu na uczestnictwo w biegu na 10 km – III Makoska DYCHA dnia 18.09.2016.

Moje dziecko startuje w biegu na moją odpowiedzialność.

Zwalniam z wszelkiej odpowiedzialności organizatorów biegu na wypadek zranień, utraty zdrowia lub życia, lub szkód związanych z udziałem mojego dziecka.

Oświadczam, że zapoznałem/am się z regulaminem biegu i akceptuję zawarte w nim zapisy.

.....  
Czytelny podpis rodzica / opiekuna