



**Zgoda rodziców/opiekunów na udział dziecka w rozgrywkach
Skierniewickiej Ligi Futsal (SLF) sezon 2019/2020.**

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
adres

.....
tel. kontaktowy

.....
PESEL dziecka

Oświadczenie

Wyrażam zgodę na udział syna/córki..... w
rozgrywkach Skierniewickiej Ligi Piłki Futsal (SLF) sezon 2019/2020.

Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych na udział w
rozgrywkach.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach
zagrożających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji,
zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.

.....
data

.....
podpis rodzica/opiekuna