

....., dnia r.

ZGODA NA UDZIAŁ DZIECKA W ZAWODACH SPORTOWYCH

oświadczenie rodzica / opiekuna prawnego

Dane rodzica / opiekuna prawnego

Imię i nazwisko	
Telefon kontaktowy	
Adres e-mail	

Dane dziecka

Imię i nazwisko dziecka	
Data urodzenia	
Klasa / szkoła / klub	

Dane zawodów

Nazwa zawodów / turnieju / konkursu	
Miejsce zawodów	
Termin zawodów	
Organizator	

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka — — w zawodach sportowych:,
odbywających się w dniu/dniach w

Oświadczenia dotyczące stanu zdrowia

- ☐ Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w zawodach sportowych i nie ma żadnych przeciwwskazań medycznych.
- ☐ Wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy medycznej oraz niezbędnych zabiegów medycznych w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia dziecka, gdy nie będzie możliwości skontaktowania się ze mną.
- ☐ Przyjmuję do wiadomości, że udział w zawodach sportowych wiąże się z ryzykiem kontuzji typowych dla danej dyscypliny.

Informacje medyczne (opcjonalnie)

Znane alergie / choroby / przyjmowane leki	
---	--

.....
(podpis rodzica / opiekuna prawnego)