

**Zgoda rodziców/opiekunów na samodzielny udział dziecka wieku 12-18 lat w Biegu Pamięci Żołnierzy Wyklętych**

.....  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....  
adres

.....  
tel. kontaktowy

.....  
PESEL dziecka

**Oświadczenie**

Wyrażam zgodę na udział syna/córki ,dziecka .....  
w imprezie Bieg Pamięci Żołnierzy Wyklętych w dniu 5 marca 2023 r

Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w biegu.  
Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach  
zagrożających życiu lub zdrowiu dziecka.

.....  
data podpis rodzica/opiekuna