

Zgoda rodziców/opiekunów na samodzielny udział dziecka wieku 12-17 lat w Biegu Tropem Wilczym

.....
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 2 marca 2025 r

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

.....
data podpis rodzica/opiekuna