

**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 1 marca 2026 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