

## OŚWIADCZENIE

.....  
(imię i nazwisko nieletniego uczestnika)

.....  
(imię i nazwisko pełnoprawnego opiekuna)

Oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w XII edycji Żarowskiej Ligi Futsalu Electrolux Cup 2019/20 osoby niepełnoletniej, jednocześnie oświadczam, że w/w osoba nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa w tych rozgrywkach  
(rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z 12.09.2001 r. Dz. U. Nr 101 poz. 1095)  
Termin: 23.11.2019 do końca lutego 2020  
Miejsce: Hala Sportowa Gminnego Centrum Kultury i Sportu w Żarowie, ul. Piastowska 10A

.....  
(podpis pełnoprawnego opiekuna)