**ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO**

**NA UDZIAŁ DZIECKA W INDYWIDUALNYCH SPINNINGOWYCH MISTRZOSTWACH OKRĘGU 18-19.07.2020 r.**

WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI

Imię nazwisko rodzica/opiekuna prawnego …………………………………………………………………..………………...

Adres rodzica/opiekuna prawnego .......................................................................................................

Telefon kontaktowy do rodziców/opiekunów.......................................................................................

W związku ze zgłoszeniem dziecka na Indywidualne Spinningowe Mistrzostwa Okręgu 2020 r. wyrażam zgodę

na uczestnictwo mojego dziecka:

……….....................................................................................................................................................

( imię i nazwisko dziecka)

Opiekę w trakcie trwania zawodów pełnić będzie

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………..

(imię i nazwisko opiekuna)

……………..…………………………………………

Czytelny podpis rodzica/opiekuna