Starogard Gdański, dnia……………………….

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA PRAWNEGO

NA UDZIAŁ W 27. BIEGU KOCIEWSKIM Z POLPHARMĄ

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka……………………………………………………………………….

(Imię, nazwisko, wiek)

w 27. Biegu Kociewskim z Polpharmą, który odbędzie się 6 października 2018 roku na dystansie 10 km, oraz oświadczam, że nie ma przeciwwskazań do udziału mojego dziecka w biegu oraz, że jego udział w biegu odbywa się za moją wiedzą i na moją odpowiedzialność, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

…………..……………………………………………

( czytelnie imię i nazwisko rodzica/opiekuna)