



Zgoda rodziców (opiekunów prawnych) na udział dziecka  
w Ogólnopolskich Mistrzostwach w Minisiatkówce o Puchar Kinder+Sport  
Zabrze 24-26 czerwca 2019

My niżej podpisani / Ja niżej podpisany(na) .....

wyrażam/-y zgodę na uczestnictwo naszego/mojego dziecka

.....  
.....

(imię i nazwisko dziecka ) (klub/szkoła)

w zawodach sportowych

..... ,

które odbędą się w dniach 24-26.06.2019 r. w Zabrzu.

Jednocześnie oświadczam/-y, że stan zdrowia naszego dziecka pozwala na udział w tego typu zawodach.

Wyrażam/-y (nie wyrażam) zgodę na leczenie szpitalne i diagnostyczne w przypadku zaistnienia takiej potrzeby.

\_\_\_\_\_  
data i miejsce

\_\_\_\_\_  
podpis rodziców (prawnych opiekunów)

**Załącznik 2**  
**OGÓLNOPOLSKIE MISTRZOSTWA W MINISIATKÓWCE O PUCHAR KINDER+SPORT**  
**ZABRZE 2019**

<http://www.minisiatkowka.pl/>

email: [kinder2019@szps.pl](mailto:kinder2019@szps.pl)