



Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE TRENERA / OPIEKUNA GRUPY

Imię i nazwisko:

Nazwa szkoły:

Dyscyplina:

✓ Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia Regulaminu zawodów „FUTSAL GRAM” oraz, że zapoznałem z ww. Regulaminem powierzoną mi grupę, którą będę się opiekował do zakończenia zawodów.

✓ Oświadczam, że posiadam zgodę rodziców wszystkich zgłoszonych zawodniczek / zawodników na udział w zawodach „FUTSAL GRAM” oraz zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka.

✓ Oświadczam, na podstawie indywidualnych badań lekarskich / ważnych książeczek zdrowia / oświadczeń rodziców (opiekunów), że stan zdrowia wszystkich zgłoszonych zawodniczek / zawodników pozwala im na udział w zawodach „FUTSAL GRAM”.

.....
Imię i nazwisko trenera / opiekuna grupy

.....
Podpis trenera / opiekuna grupy (czytelny)