



Wyrażam zgodę na wyjazd i udział mojego/jej syna/córki

.....
imię i nazwisko ucznia

w zawodach sportowych w, które odbędą się w dniu
dyscyplina sportowa

.....
dzień.miesiąc.rok, miejscowość

Jednocześnie oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. W razie urazu lub innej nagłej potrzeby, wyrażam zgodę na udzielenie pomocy przedmedycznej lub medycznej.

.....
Podpis rodzica / opiekuna

www.wolaszkola.pl

tel/fax: 81 85 91 503

tel.kom: 737 283 055



Wyrażam zgodę na wyjazd i udział mojego/jej syna/córki

.....
imię i nazwisko ucznia

w zawodach sportowych w, które odbędą się w dniu
dyscyplina sportowa

.....
dzień.miesiąc.rok, miejscowość

Jednocześnie oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. W razie urazu lub innej nagłej potrzeby, wyrażam zgodę na udzielenie pomocy przedmedycznej lub medycznej.

.....
Podpis rodzica / opiekuna

www.wolaszkola.pl

tel/fax: 81 85 91 503

tel.kom: 737 283 055



Wyrażam zgodę na wyjazd i udział mojego/jej syna/córki

.....
imię i nazwisko ucznia

w zawodach sportowych w, które odbędą się w dniu
dyscyplina sportowa

.....
dzień.miesiąc.rok, miejscowość

Jednocześnie oświadczam, że moje dziecko jest zdrowe i nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach. W razie urazu lub innej nagłej potrzeby, wyrażam zgodę na udzielenie pomocy przedmedycznej lub medycznej.

.....
Podpis rodzica / opiekuna

www.wolaszkola.pl

tel/fax: 81 85 91 503

tel.kom: 737 283 055