

Augustów, dnia

Oświadczenie Uczestnika

w przypadku osób niepełnoletnich oświadczenie rodzica lub prawnego opiekuna*

Niniejszym oświadczam, że zapoznałam/-em się z treścią Regulaminu uczestnictwa w zajęciach nauki, doskonalenia pływania organizowanych przez Centrum Sportu i Rekreacji w Augustowie oraz akceptuję w/w warunki uczestnictwa w zajęciach.

Wyrażam zgodę na udział w zajęciach pływania mojego dziecka/podopiecznego

.....
imię i nazwisko dziecka, data urodzenia,

Jednocześnie oświadczam, iż stan zdrowia dziecka pozwala na udział w w/w zajęciach.

.....
Czytelny podpis Uczestnika,
w przypadku osób niepełnoletnich podpis rodzica lub prawnego opiekuna

FORMULARZ KONTAKTOWY

IMIĘ I NAZWISKO DZIECKA:

IMIĘ I NAZWISKO rodzica/prawnego opiekuna:

Telefon kontaktowy:

Adres e-mail: