

OŚWIADCZENIE
RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH
O BRAKU PRZECIWSKAZAŃ DZIECKA DO UPRAWIANIA SPORTU

Ja niżej podpisana (y).....
/ imię i nazwisko/

Zamieszkała(y).....

Numer telefonu rodzica/opiekuna

Legitymujący się dowodem osobistym.....

- **oświadczam**, że wyrażam zgodę na udział /udział mojego dziecka:

.....
/ imię i nazwisko dziecka/

w zajęciach sportowych oraz udział w zawodach i innych imprezach sportowych organizowanych przez ZAŁF „OLIMPIJCZYK” Zgierz i inne organizacje sportowe.

- **oświadczam**, że mój syn/ córka

nie posiada żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uprawiania sportu zarówno w stopniu rekreacyjnym jak i wyczynowo- sportowym.

- **oświadczam** również, że zdaję sobie sprawę i akceptuję ryzyko, które wiąże się z uprawianiem sportu.

- **oświadczam**, że biorę pełną odpowiedzialność za bezpieczny dojazd mojego dziecka na miejsce zajęć treningowych lub zawodów oraz bezpieczny powrót do domu po tych zajęciach lub zawodach.

- **oświadczam**, że zostałam/em poinformowana/ny o tym, że ubezpieczenie uczestników zajęć sportowo- rekreacyjnych jest dobrowolne i dokonuję go we własnym zakresie.

- **wyrażam zgodę** na umieszczenie zdjęć i materiałów filmowych zawierających wizerunek mojego dziecka zarejestrowanych podczas zajęć i imprez sportowych na str. www.zalf.pl., profilach społecznościowych, materiałach promocyjnych i reklamowych oraz stronie PZŁF.

.....
/ data i podpis/