

.....
Nazwisko i Imię Rodzica

.....
t e l e f o n

.....
ulica, numer domu, numer mieszkania

O Ś W I A D C Z E N I E

.....
kod pocztowy, miejscowość zamieszkania

Stwierdzam własnoręcznym podpisem, że córka/syn *

..... jest zdrowa(y) i wyrażam zgodę

na jej/jego* uczestnictwo w zawodach sportowych : **Amatorska
Liga Siatkówki** w sezonie 2016/2017 w Mysłowicach.

Czytelny podpis Rodzica -

Miejscowość Data:

* niepotrzebne skreślić

.....
Nazwisko i Imię Rodzica

.....
t e l e f o n

.....
ulica, numer domu, numer mieszkania

O Ś W I A D C Z E N I E

.....
kod pocztowy, miejscowość zamieszkania

Stwierdzam własnoręcznym podpisem, że córka/ syn*

..... jest zdrowa(y) i wyrażam zgodę

na jej/jego* uczestnictwo w zawodach sportowych: **Amatorska
Liga Siatkówki** w sezonie 2016/2017 w Mysłowicach.

Czytelny podpis Rodzica -

Miejscowość: Data

* niepotrzebne skreślić