

.....  
Nazwisko i imię(na) Rodzica(ów) lub opiekuna

.....  
Data urodzenia

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moja córka – syn

..... uczestniczył/a/ w zawodach  
/ nazwisko i imię dziecka /

sportowych: **VII Świętojański Bieg Przedszkolaka w ramach obchodów 100-  
lecia wybuchu Pierwszego Powstania Śląskiego**

w dniu **23 czerwca 2019 r.** w godz. 16:45 – 17:00 w **Mysłowicach**

Jestem jednocześnie świadoma/-y/, iż uczestnictwo w biegu wiąże się z ryzykiem utraty zdrowia, a nawet życia i nie będę rościć żadnych żądań odnośnie zadośćuczynienia ani odszkodowania w przypadku zaistnienia powyższych. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka, przez organizatorów biegu lub opiekuna, w czasie trwania, dojazdu lub po zakończeniu zawodów.

Jednocześnie informuję, że ja osobiście oraz także moje dziecko/podopieczny, zapoznani jesteśmy z „Regulaminem VII Świętojańskiego Biegu Przedszkolaka w ramach obchodów 100-lecia wybuchu Pierwszego Powstania Śląskiego”, akceptujemy wszystkie jego postanowienia oraz zobowiązujemy się do jego przestrzegania.

**Podpis Rodzica /-ów/** .....  
lub **opiekuna prawnego**

Miejscowość, data .....

.....  
Nazwisko i imię(na) Rodzica(ów) lub opiekuna

.....  
Data urodzenia

## O Ś W I A D C Z E N I E

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moja córka – syn

..... uczestniczył/a/ w zawodach  
/ nazwisko i imię dziecka /

sportowych: **VII Świętojański Bieg Przedszkolaka w ramach obchodów  
100-lecia wybuchu Pierwszego Powstania Śląskiego**

w dniu **23 czerwca 2019 r.** w godz. 16:45 – 17:00 w **Mysłowicach**

Jestem jednocześnie świadoma/-y/, iż uczestnictwo w biegu wiąże się z ryzykiem utraty zdrowia, a nawet życia i nie będę rościć żadnych żądań odnośnie zadośćuczynienia ani odszkodowania w przypadku zaistnienia powyższych. Wyrażam zgodę na podejmowanie decyzji związanych z hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia i życia mojego dziecka, przez organizatorów biegu lub opiekuna, w czasie trwania, dojazdu lub po zakończeniu zawodów.

Jednocześnie informuję, że ja osobiście oraz także moje dziecko/podopieczny, zapoznani jesteśmy z „Regulaminem VII Świętojańskiego Biegu Przedszkolaka w ramach obchodów 100-lecia wybuchu Pierwszego Powstania Śląskiego”, akceptujemy wszystkie jego postanowienia oraz zobowiązujemy się do jego przestrzegania.

**Podpis Rodzica /-ów/** .....  
lub **opiekuna prawnego**

Miejscowość, data .....