

....., dn.

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Ja,, oświadczam że moje
(Imię i nazwisko rodzica)

Dziecko Nr Pesel.....
(Imię i nazwisko dziecka)

nie posiada przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w treningach piłkarskich prowadzonych przez Stowarzyszenie Akademia Piłkarska Drużyna Marzeń, jednocześnie wyrażam zgodę na udzielenie pierwszej pomocy mojemu dziecku jeśli taka potrzeba zaistnieje. Oświadczam również iż znany jest mi regulamin Stowarzyszenia Akademia Piłkarska Drużyna Marzeń.

Uprzedzony o odpowiedzialności karnej art.272 Kodeksu karnego za wyłudzenie poświadczenia nieprawdy lub podstępne wprowadzenie w błąd, potwierdzam prawdziwość powyższych danych własnoręcznym podpisem.

.....
(podpis rodzica lub opiekuna)