

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

.....
(miejsowość i data)

.....
(numer pesel)

ZGODA RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Niniejszym wyrażamy zgodę na udział syna/córki/podopiecznego* w treningach i zawodach sportowych jako zawodnika drużyny Stowarzyszenia MKS Parasol Wrocław.

.....
(Podpis rodziców/opiekuna prawnego)

* - niepotrzebne skreślić