



**Polski Związek
Bobslei i Skeletonu**

ul. Czyżewskiego 29
80-336 Gdańsk

Zgoda rodziców (prawnych opiekunów) na udział osoby niepełnoletniej

Gdańsk ,dn.

Miejscowość

data

1. Nazwisko i imię			
2. Data urodzenia (dzień, miesiąc, rok)		3. Płeć (K/M)	
4. Miejsce urodzenia			
5. PESEL			
6. Adres zamieszkania (ulica nr, kod, miasto)			
7. Nazwisko i Imię (rodzica/opiekuna)			
8. Telefon (rodzica/opiekuna)			
Data testów:			
Miejsce wyjazdu:	Warszawa		

Wszystkie pola są obowiązkowe do wypełnienia. W celu uniknięcia błędów i nieporozumień przy odczycie prosimy o wpisywanie danych elektronicznie na komputerze.

ZGODA RODZICA (OPIEKUNA) – dotyczy osób niepełnoletnich.

Wyrażam zgodę na wyjazd i udział mojej córki / syna w testach kwalifikacyjnych w dyscyplinach podlegających nadzorowi Polskiego Związku Bobslei i Skeletonu. Jednocześnie oświadczam, że dziecko nie ma przeciwwskazań zdrowotnych na udział w zajęciach.*

--

Podpis rodzica / opiekuna