



# FUTSAL GRAM



.....  
Miejscowość, data

## OŚWIADCZENIE TRENERA / OPIEKUNA GRUPY

Imię i nazwisko: .....

Nazwa szkoły: .....

Dyscyplina: .....

- ✓ Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia Regulaminu zawodów „FUTSAL GRAM” oraz, że zapoznałem z ww. Regulaminem powierzoną mi grupę, którą będę się opiekował do zakończenia zawodów.
- ✓ Oświadczam, że posiadam zgodę rodziców wszystkich zgłoszonych zawodniczek / zawodników na udział w zawodach „FUTSAL GRAM” oraz zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka.
- ✓ Oświadczam, na podstawie indywidualnych badań lekarskich / ważnych książeczek zdrowia / oświadczeń rodziców (opiekunów), że stan zdrowia wszystkich zgłoszonych zawodniczek / zawodników pozwala im na udział w zawodach „FUTSAL GRAM”.

.....  
Imię i nazwisko trenera / opiekuna grupy

.....  
Podpis trenera / opiekuna grupy  
(czytelny)