

O Ś W I A D C Z E N I E

My niżej podpisani rodzice:.....

(imię i nazwisko niepełnoletniego zawodnika)

po zapoznaniu się z regulaminem ALS w Lęborku, wyrażamy zgodę na udział dziecka w rozgrywkach Amatorskiej Ligi Siatkówki w Lęborku edycja 2017/2018 w zespole Oświadczamy, że stan zdrowia naszego dziecka umożliwia mu udział w w/w amatorskich rozgrywkach piłki siatkowej.

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(podpis rodzica)

.....
(podpis rodzica)

.....
(data)

O Ś W I A D C Z E N I E

My niżej podpisani rodzice:.....

(imię i nazwisko niepełnoletniego zawodnika)

po zapoznaniu się z regulaminem ALS w Lęborku, wyrażamy zgodę na udział dziecka w rozgrywkach Amatorskiej Ligi Siatkówki w Lęborku edycja 2017/2018 w zespole Oświadczamy, że stan zdrowia naszego dziecka umożliwia mu udział w w/w amatorskich rozgrywkach piłki siatkowej.

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(imię i nazwisko rodzica)

.....
(podpis rodzica)

.....
(podpis rodzica)

.....
(data)