

OŚWIADCZENIA RODZICÓW/PRAWNYCH OPIEKUNÓW* MAŁOLETNIEGO/OSOBY UBEZWŁASNOWOLNIONEJ*

Imiona i nazwiska rodziców/prawnych opiekunów* _____

Imię i nazwisko małoletniego/osoby ubezwłasnowolnionej* _____

Adres do korespondencji _____

Telefon kontaktowy _____

Ja/My* niżej podpisani _____**

oświadczamy, że:

1) Wyrażam/y* zgodę na uczestnictwo dziecka/osoby ubezwłasnowolnionej* _____

_____** w zajęciach sportowych(m.in

nauka pływania, gry zespołowe, zajęcia ogólnorozwojowe, zajęcia ruchowe, wrotki)

2) Zapoznałem/łam/liśmy* się z treścią regulaminów i instrukcji obowiązujących na terenie Centrum Sportu i Rekreacji Com-Com Zone Prokocim przy ul. Kurczaba 29 w Krakowie. Rozumiem/y, przyjmuję/my do wiadomości i akceptuję/my je w całości i bez zastrzeżeń oraz zobowiązuję/my* się do ich przestrzegania;

3) Przyjmuję do wiadomości i akceptuję, że w zajęciach organizowanych przez Centrum mogą brać udział tylko i wyłącznie osoby, które nie mają przeciwwskazań zdrowotnych, w szczególności przeciwwskazań do uprawiania określonego sportu: pływanie, zajęcia ruchowe, wrotki, zajęcia ogólnorozwojowe.

4) Zrzekam/y* się wszelkich roszczeń względem Stowarzyszenia Siemacha w przypadku zajścia sytuacji niebezpiecznych, nieszczęśliwych wypadków lub szkód. Zrzeczenie się roszczeń jest dobrowolne.

Data i podpis/y*

* *niepotrzebne skreślić*

** *imię i nazwisko*