

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW

### DANE ZAWODNIKA

Nazwisko imię.....

Data urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

### DANE RODZICA/OPIEKUNA

Nazwisko imię.....

Adres zamieszkania.....

Oświadczam, że stan zdrowia mojego syna / córki pozwala na uczestnictwo we współzawodnictwie sportowym, w ramach zawodów "Otwartych Mistrzostw WOPR Oddział w Skierniewicach w Sportowym Ratownictwie Wodnym", które odbędą się 03.06.2017 roku na Pływalni Miejskiej „Nawa” ul. B. Prusa 6a w Skierniewicach.

.....  
(miejscowość , data) (czytelny podpis rodzica/ opiekuna)

Prosimy o potwierdzenie przybycia na zawody poprzez dostarczenie na trening i przekazanie Instruktorom wypełnionego formularza ( jest to niezbędne w celu dobrego przygotowania zawodów) do dnia 26 maja br. (piątek)

- Tylko uczestnik Mini Szkoły WOPR
- Uczestnik Mini Szkoły WOPR z Rodzicem
- Uczestnik Mini Szkoły WOPR z dwojgiem Rodziców

### **Uwaga!!!**

Rodziców którzy chcą pomóc w organizacji Mistrzostw prosimy o kontakt telefoniczny. Przed zawodami odbędzie się spotkanie z rodzicami w celu ustalenia szczegółów. Termin do ustalenia!