

WALENTYNKOWY KOMPAS

15 LUTEGO 2025 GDYNIA DZIAŁKI LEŚNE



POZWOLENIE NA START OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ

Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej biorącej udział w Rajdzie:

.....

Imię i nazwisko Rodzica lub Opiekuna prawnego:

.....

Telefon kontaktowy do Rodzica lub Opiekuna prawnego:

.....

Ja wyżej wymieniony, jako Rodzic/Opiekun prawny, wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki w Walentynkowym Rajdzie Z Kompasem, który odbędzie się w dniu 15 lutego 2025 w Gdyni Działki Leśne. Upoważniam do opieki nad nim:

Imię i nazwisko osoby upoważnionej:

....., który/a będzie ponosić pełną odpowiedzialność za nasze dziecko w czasie trwania Rajdu.

Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia osoby niepełnoletniej, za którą biorę odpowiedzialność, pozwala jej na udział w tego typu imprezie sportowej. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią Regulaminu Rajdu oraz jestem świadomy jego postanowień i w pełni je akceptuję.

Data i czytelny podpis Rodzica / Opiekuna prawnego

.....

Wyrażam zgodę na wzięcie odpowiedzialności cywilnej za wyżej wymienionego nieletniego i oświadczam, że mam ukończone 18 lat.

Imię i nazwisko:

.....

Seria i nr dowodu:

.....

Podpis:

.....