……

(miejscowość, data)

OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH DO UDZIAŁU W X BIEGU PRZEŁAJOWYM WOKÓŁ JEZIORA BUKOWIEC

(osoba niepełnoletnia)

Ja niżej podpisany/a

……,

(imię i nazwisko rodzica/ opiekuna prawnego)

jako rodzic/ opiekun prawny wyrażam zgodę na udział mojego dziecka/ podopiecznego

……

……

(imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika)

W X Biegu Przełajowym Wokół Jeziora Bukowiec.
Jednocześnie będąc świadoma/y potwierdzanych w oświadczeniu faktów i odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 § 1 Kodeksu Karnego za składanie fałszywych zeznań oświadczam, że stan zdrowia dziecka/ podopiecznego pozwala jemu na uczestnictwo w X Biegu Przełajowym Wokół Jeziora Bukowiec.

……

(podpis osoby składającej oświadczenie)