**ZGODA RODZICÓW**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

 (imię i nazwisko)……………………………………………………………..

Data urodzenia………………………………………………………………………..……….

w Mistrzostwach Gminy Brody w Piłkę Halową, który odbędzie się 26.02.2023 r. na hali sportowej w Krynkach. Biorę odpowiedzialność finansową za szkody materialne spowodowane przez moje dziecko. Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w tym turnieju. W razie wystąpienia nagłej konieczności, wyrażam zgodę na przeprowadzenie niezbędnych zabiegów medycznych ratujących zdrowie lub życie mojego dziecka.

Imię i nazwisko rodzica………………………………………………………………………..

Adres ………………………………………………………………………………………………….

Tel. …………………………………………………………………………………………………….

Czytelny podpis rodzica:

………………………………………………..