



## FUN RUN/FUN NORDIC WALKING

25.06.2017

AZOTY ARENA SZCZECIN

GODZINA 10.00

Nazwisko Imię dziecka .....

Data urodzenia (DD/MM/RR).....

Adres zamieszkania.....

(ulica, nr, miejscowość, kod).....

Szkoła.....

**Oświadczenie Rodzica lub opiekuna prawnego  
o zdolności do udziału w zajęciach rekreacyjno-sportowych.**

Imię i nazwisko rodzica/opiekuna prawnego:.....

telefon kontaktowy (opcjonalnie): .....

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (od 7 roku życia):

.....

(miejsce na wpisanie imienia i nazwiska osoby niepełnoletniej)

W FUN RUN/FUN NW organizowanym przez RUCHOWĄ AKADEMIEJ ZDROWIA z siedzibą w Szczecinie, przy ul. Zawadzkiego 25/8 („Organizator”), który odbędzie się w **dniu 25 czerwca 2017 roku w Szczecinie przy Azoty Arena.**

Jednocześnie oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestnictwo w tego typu imprezie rekreacyjno-sportowej, oraz, że w pełni zapoznałem się z regulaminem biegu.

Przyjmuję do wiadomości, że Organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za rzeczy wartościowe.

Szczecin, dnia.....

.....  
Podpis Rodzica lub Opiekuna prawnego