................................................................... /Miejscowość i data/

Zarząd Koła PZW nr 5 Warszawa Praga – Północ

ul. Twarda 42 Warszawa, 00-831 Warszawa

**O Ś W I A D C Z E N I E**

Ja niżej podpisany ............................................ legitymujący się ..............................................

/imię i nazwisko/ / seria i nr Dowodu Osobistego / .......................................................................................................................................................

/ stopień pokrewieństwa, PESEL, Dowód Osobisty wydany przez/

zamieszkały...................................................................................................................................

/kod pocztowy, miejscowość, ulica, nr domu lub mieszkania/

Oświadczam, iż jako opiekun prawny nieletniego ………………………………………

/imię nazwisko, PESEL/

wyrażam zgodę na jego start w Towarzyskich Zawodach Spławikowych Koła PZW nr 5 Warszawa Praga-Północ organizowanych w dniu 12.09.2015 r. w Błędowie w O.W. „POMOCNIA”. Oświadczam, że zdaję sobie sprawę z wypadków losowych jakie mogą wystąpić nad wodą.

…………………..…………………

/ czytelny podpis opiekuna prawnego/