

Załącznik nr 2



Miejscowość, data

OŚWIADCZENIE

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego /mojej syna /córki *:

Imię i nazwisko niepełnoletniego uczestnika

w BIEGU OCR „ŚWIECKI SZTURM” KIDS, który odbędzie się w dniu 17.05.2025 r. r. w Świeciu. Potwierdzam, że zapoznałem /zapoznałam* się z regulaminem zawodów i akceptuję wszystkie jego punkty.

Uczestnicy biorą udział w biegu na własną odpowiedzialność, organizator nie ponosi odpowiedzialności za zaistniałe nieszczęśliwe wypadki.

Numer telefonu kontaktowego

Data, czytelny podpis uczestnika Biegu

*Niepotrzebne skreślić