**O**ś**wiadczenie Rodzica** / **Opiekuna prawnego\***

**o zdolno**ś**ci osoby niepełnoletniej do udziału w amatorskich zawodach**

**SUWAŁKI BIKE CHALLENGE**

**Imię i nazwisko, data urodzenia** osoby niepełnoletniej biorącej udział w zawodach:

.................................................................................

**Imię i nazwisko Rodzica / Opiekuna prawnego:**

.................................................................................

Ja wyżej wymieniony, jako Rodzic / Opiekun prawny\*, wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki\* w zawodach SUWAŁKI BIKE CHALLENGE, które odbędą się w dniu **11.05.2024 r.** Pomysłodawcą zawodów jest Ośrodek Sportu i Rekreacji w Suwałkach.

Oświadczam, że u mojego dziecka/podopiecznego nie ma przeciwwskazań zdrowotnych
i wychowawczych, które mogą utrudniać bądź uniemożliwić jego/jej udział w amatorskich zawodach rowerowych.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z treścią regulamin SUWAŁKI BIKE CHALLENGE oraz jestem świadomy jego postanowień i w pełni je akceptuję.

 ………................................................................

*data i podpis Rodzica / Opiekuna prawnego*

**O**ś**wiadczenie Rodzica** / **Opiekuna prawnego\***

**o zdolno**ś**ci osoby niepełnoletniej do udziału w amatorskich zawodach**

**SUWAŁKI BIKE CHALLENGE**

**Imię i nazwisko, data urodzenia** osoby niepełnoletniej biorącej udział w zawodach:

.................................................................................

**Imię i nazwisko Rodzica / Opiekuna prawnego:**

.................................................................................

Ja wyżej wymieniony, jako Rodzic / Opiekun prawny\*, wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki\* w zawodach SUWAŁKI BIKE CHALLENGE, które odbędą się w dniu **11.05.2024 r.** Pomysłodawcą zawodów jest Ośrodek Sportu i Rekreacji w Suwałkach. Oświadczam, że u mojego dziecka/podopiecznego nie ma przeciwwskazań zdrowotnych i wychowawczych, które mogą utrudniać bądź uniemożliwić jego/jej udział w amatorskich zawodach rowerowych.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałem się z treścią regulaminu SUWAŁKI BIKE CHALLENGEoraz jestem świadomy jego postanowień i w pełni je akceptuję.

 ………................................................................

 *data i podpis Rodzica / Opiekuna prawnego*