

.....
(imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego/prawnego opiekuna)

.....
(adres przedstawiciela ustawowego/prawnego opiekuna)

.....
(telefon kontaktowy przedstawiciela ustawowego/prawnego opiekuna)

**OŚWIADCZENIE O WYRAŻENIU ZGODY
NA KORZYSTANIE Z SIŁOWNI OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ**

Oświadczam, iż wyrażam zgodę na korzystanie z Siłowni przy ul. Witosa 12 w Kamieniu Krajeńskim przez moje dziecko (osobę pozostającą pod moją opieką).

.....
(imię i nazwisko dziecka/osoby pozostającej pod opieką)

Akceptuję warunki Regulaminu i zobowiązuje się do ich przestrzegania przeze mnie i moje dziecko.

Zdaję sobie sprawę, że samodzielne ćwiczenie przez osoby nieletnie, może być niebezpieczne i przejmuje odpowiedzialność za wszelkie wypadki i kontuzje wynikające z nieprzestrzegania przez dziecko zasad bezpieczeństwa.

Moje dziecko jest zdrowe i nie istnieją żadne przeciwwskazania do uprawiania przez nie ćwiczeń siłowych.

Zdając sobie sprawę z możliwości kontuzji podczas uprawiania jakiegokolwiek sportu, przyjmuję do wiadomości, że ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków powinniśmy wykupić we własnym zakresie.

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)