



O Ś W I A D C Z E N I E

My, niżej podpisani wyrażamy zgodę na udział naszego syna

Urodzony zamieszkały

numer PESEL numer paszportu

w konsultacji Kadry U-19 w dniach 15-17.06.2018 roku w Zbąszyniu oraz przyjmujemy do wiadomości, że nasz syn jako osoba niepełnoletnia, musi zostać dowieziony na miejsce oraz zostać odebrany przez nas lub osobę pełnoletnią do tego upoważnioną. Polski Związek Unihokeja nie ponosi odpowiedzialności w przypadku innego od powyższego postępowania.

Ponadto przyjmujemy do wiadomości, że w przypadku rażącego naruszenia regulaminu zgrupowania, w tym w szczególności:

- niewłaściwej postawy członka zgrupowania (wulgarne zachowanie, bójki, kradzież) ;
- spożywania napojów alkoholowych, palenia tytoniu i zażywania środków odurzających ;
- samowolnego opuszczania terenu zgrupowania ;
- niszczenia sprzętu ;
- niewykonywania poleceń kierownika i trenerów

Uczestnik konsultacji Kadry U-19 zostanie natychmiast usunięty z konsultacji (z możliwością powiadomienia szkoły), a wszelkimi kosztami zostaną obciążeni Rodzice.

Wyrażamy zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka. W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka ze szpitala.

.....
/ miejscowość i data \

.....
(podpis zawodnika)

.....
(podpis ojca)

.....
(podpis matki)