

**Zgoda Rodziców na udział dziecka w XV PUCHARZE POLSKI JUNIORÓW,
JUNIORÓW MŁODSZYCH I MŁODZIKÓW KARATE KYOKUSHIN**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

w zawodach pod nazwą
XV PUCHAR POLSKI JUNIORÓW, JUNIORÓW MŁODSZYCH I MŁODZIKÓW KARATE KYOKUSHIN, które zostaną
rozegrane zgodnie z przepisami Polskiego Związku Karate i odbędą się 8 grudnia 2018 roku w Szczecinku

Jednocześnie oświadczam, że w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się dowodem tożsamości ze
zdjęciem, będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochroniaczy obowiązkowych oraz, że
posiada ważne w dniu zawodów (nie starsze niż sześć miesięcy) orzeczenie lekarza sportowego stwierdzające
zdolność do startu w zawodach.

Niniejsze oświadczenie nie podlega zmianom ustnym.

.....
miejsce, data

.....
czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

Upoważnienie

Ja, niżej podpisany/a, ojciec/matka

.....
(Imię i Nazwisko, PESEL dziecka)

wyrażam zgodę na wykonanie wszelkich czynności medycznych, diagnostycznych i leczniczych,
uznanych za konieczne przez personel medyczny w przypadku nagłego zdarzenia zdrowotnego
mojego dziecka. W przypadku niestwierdzenia wskazań do hospitalizacji upoważniam:

.....
(Imię i Nazwisko, PESEL trenera/opiekuna)

Do odbioru mojego dziecka ze szpitala na moją odpowiedzialność:

.....
(Podpis czytelny rodziców)

**KARATE
KYOKUSHIN**