

.....dnia.....

.....
/imię i nazwisko/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/nazwa drużyny/

OŚWIADCZENIE

Ja, niżej podpisany urodzony dnia w legitymujący się dowodem osobistym serii nr z pełną odpowiedzialnością oświadczam, że nie jestem chory na choroby przewlekłe i mój stan zdrowia pozwala na grę w piłkę nożną oraz uczestnictwo w TURNIEJU PIŁKI NOŻNEJ O PUCHAR WÓJTA GMINY DZIADKOWICE 2024, który odbywać się będzie w okresie wakacyjnym 2024 roku.

Jednocześnie z pełną odpowiedzialnością oświadczam, że nie będę rościł pretensji i wszelkich roszczeń do organizatorów w związku z ewentualnymi kontuzjami i urazami, które mogą powstać w trakcie trwania imprezy.

.....
/czytelny podpis/