

ZGODA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH AKADEMII BRAMKARSKIEJ
PAWEŁ ZWOLIŃSKI.

Wyrażam zgodę na uczestnictwo (*imię i nazwisko dziecka, data urodzenia*)

.....

w zajęciach sportowych organizowanych przez Akademię Bramkarską Paweł Zwoliński oraz **akceptuję określony regulamin akademii.**

Adres rodziców lub opiekunów

.....

Telefon kontaktowy do rodziców lub opiekunów prawnych

.....

*Wyrażam/ nie wyrażam zgodę na udział w obozach/zgrupowaniach sportowych z opiekunami, organizowanych w ramach zajęć akademii.

*Wyrażam/nie wyrażam zgodę na samodzielny dojazd i powrót mojego dziecka na zajęcia.

W razie nie wyrażenia zgody na samodzielny dojazd i powrót dziecka prosimy o podanie osób upoważnionych do odbioru dziecka po zakończeniu

zajęć

.....

.....
(data i podpis rodzica lub opiekuna prawnego)

*)niepotrzebne skreślić