**ZGODA NA UDZIAŁ W ZAJĘCIACH AKADEMII BRAMKARSKIEJ PAWŁA ZWOLIŃSKIEGO**

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

*urodzenia)* ....................................................................................................................................

w zajęciach sportowych organizowanych przez Akademię Bramkarską Pawła Zwolińskiego oraz **akceptuję określony regulamin Akademii**.

Adres rodziców/opiekunów prawnych…………………………………………………………..

…………………………………………………………………………………………………..

\*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 zakończonych zajęciach: ……………………………….

……………………………………………………………………………………………….......

.............................................................................................

(data i podpis rodziców/opiekunów prawnych)

\*) niepotrzebne skreślić