

**Zgoda rodziców/opiekunów na  
udział niepełnoletniego dziecka/podopiecznego w Campie Judo Baltic Cup w Gdyni  
w dniach 31.05-1.06.2021 r.**

\_\_\_\_\_  
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

\_\_\_\_\_  
adres

\_\_\_\_\_  
tel. kontaktowy

\_\_\_\_\_  
PESEL dziecka

**OŚWIADCZENIE**

Wyrażam zgodę na udział mojego/mojej syna/córki/podopiecznego

.....  
/imię i nazwisko/

w Campie Judo Baltic Cup  
w dniach 31.05-1.06.2021 r. w **Hali GCS Gdynia ul. Olimpijska 5/9**  
/miejsce, termin/

organizowanym przez Polski Związek Judo.

Jednocześnie oświadczam, że dziecko/podopieczny nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zawodach sportowych.

Wyrażam zgodę na przeprowadzenie wszelkich niezbędnych zabiegów lub operacji w stanach zagrażających życiu lub zdrowiu mojego dziecka/podopiecznego. Opiekę nad dzieckiem/podopiecznym będzie sprawował Trener .....

W razie decyzji lekarskiej o hospitalizacji, zobowiązuję się do odbioru dziecka/podopiecznego ze szpitala.

\_\_\_\_\_  
data podpis rodzica/opiekuna