*Załącznik Nr 2 do Regulaminu*

Nisko, dnia .......................  
**----------------------------**

(imię i nazwisko)

**----------------------------**

**----------------------------**

(adres zamieszkania)

**----------------------------**

(telefon)

**Organizator Rozgrywek**

**Powiatowego Turnieju Piłki Siatkowej**

**o Puchar Starosty Niżańskiego**

**Oświadczenie dla osób niepełnoletnich**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka.................................................................................

(imię i nazwisko dziecka)

w rozgrywkach Powiatowego Turnieju Piłki Siatkowej o Puchar Starosty Niżańskiego.

Oświadczam, że ogólny stan zdrowia mojego dziecka pozwala na udział w rozgrywkach Powiatowego Turnieju Piłki Siatkowej o Puchar Starosty Niżańskiego organizowanych przez Organizatora na hali sportowej Regionalnego Centrum Edukacji Zawodowej w Nisku.

Informuję, że moje dziecko będzie na rozgrywki oraz z rozgrywek dochodziło:

* samo,
* odprowadzane przez rodzica lub osobę pełnoletnią.\*

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………  
(imiona i nazwiska osób odbierających dziecko oraz stopień pokrewieństwa)

**--------------------------------------------**

(czytelny podpis)

\* niepotrzebne skreślić