*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