

**Zgoda rodziców na udział dziecka w
XV Wojewódzkiej Olimpiadzie Młodzieży – Koszalin 2014**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

w zawodach pod nazwą "XV WOJEWÓDZKA OLIMPIADA MŁODZIEŻY", które zostaną rozegrane zgodnie z przepisami Zachodniopomorskiego Związku Karate i odbędą się dnia 28 września 2014r. w Koszalinie .

Jednocześnie potwierdzam, że w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do udziału w zawodach karate.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego

UPOWAŻNIENIE

Ja, niżej podpisany/a, ojciec/matka

(Imię Nazwisko PESEL dziecka).....
wyrażam zgodę na wykonanie wszelkich czynności medycznych, diagnostycznych i leczniczych, uznanych za konieczne przez personel medyczny w przypadku nagłego zdarzenia zdrowotnego u mojego dziecka.

W przypadku niestwierdzenia wskazań do hospitalizacji upoważniam:

.....
(Imię Nazwisko PESEL opiekuna – np. trener)

do odbioru mojego dziecka ze szpitala na moją odpowiedzialność.

.....
Podpisy czytelne **rodziców**