

Karwodrza ,dnia .....

### **Oświadczenie Rodzica/Opiekuna**

Wyrażam zgodę na udział mojej/go córki/syna .....

(imię i nazwisko) w Charytatywnym Rodzinnym Rajdzie Rowerowym przez Karwodrzę „SZLAKIEM NASZYCH PRZODKÓW” w dniu 22.04.2018 r.

Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań lekarskich, aby moje dziecko uczestniczyło w rajdzie, oraz biorę pełną odpowiedzialność za start dziecka w w/w wydarzeniu.

.....  
Czytelny podpis rodzica, data, miejscowość