**Zgoda prawnego opiekuna**

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………  
*/imię, nazwisko uczestnika - dziecka / numer pesel/*

w Turnieju „LISOWICE VOLLEYBALL BEACH CUP 2024”

organizowanego w dniu 1.09.2024 roku

przez Stowarzyszenie Na Rzecz Społeczności Lokalnej „Mroga”.

Jednocześnie akceptuję zasady, postanowienia regulaminu Turnieju oraz biorę odpowiedzialność za czyny, postępowanie mojego podopiecznego   
i konsekwencje z tego wynikające.

….……………………………………………………..

*(Czytelny podpis rodzica/opiekuna prawnego)*