PROHLÁŠENÍ ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCE HRÁČE/KY

BASKETBALU

Já, níže podepsaný/á

kontaktní e-mail:

jakožto zákonný zástupce nezletilého/é hráče/ky basketbalu:

jméno a příjmení:

datum narození:

(dále jen „nezletilý hráč/ka“)

tímto prohlašuji, že:

1

2

3

.

.

.

souhlasím s účastí nezletilého/é hráče/ky na sportovních aktivitách organizovaných

basketbalovým klubem BASKETBAL DUBŃANY z.s.

nezletilý/á hráč/ka je v dobrém zdravotním stavu a neexistují žádná zdravotní omezení, která

by mu/jí bránila v účasti na těchto sportovních aktivitách;

beru na vědomí, že sportovní činnost může být spojena s určitým rizikem a přebírám

odpovědnost za případná zranění nebo úrazy, která může nezletilý hráč/ka utrpět během

těchto sportovních aktivit.

V dne

Podpis zákonného zástupce hráče/ky: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

