**OŚWIADCZENIE**

Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Imię i Nazwisko………………..…………………………………………………

…………………………………………………………………………………….

Ja wyżej podpisany oświadczam, że nie mam żadnych problemów zdrowotnych i w pełni świadomie biorę odpowiedzialność za siebie i przystępuje do udziału w zawodach sportowych (Pucharu Lidzbarskiej Lidze Halowej w Lidzbarku na Hali Sportowej przy ul. Nowej 10) rozgrywanym 16 lutego 2019 roku.

Czytelny podpis zawodnika ………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Imię i Nazwisko………………..…………………………………………………

…………………………………………………………………………………….

Ja wyżej podpisany oświadczam, że nie mam żadnych problemów zdrowotnych i w pełni świadomie biorę odpowiedzialność za siebie i przystępuje do udziału w zawodach sportowych (Pucharu Lidzbarskiej Lidze Halowej w Lidzbarku na Hali Sportowej przy ul. Nowej 10) rozgrywanym 16 lutego 2019 roku.

Czytelny podpis zawodnika ………………………………………………………………………………..

**OŚWIADCZENIE**

Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Imię i Nazwisko………………..…………………………………………………

…………………………………………………………………………………….

Ja wyżej podpisany oświadczam, że nie mam żadnych problemów zdrowotnych i w pełni świadomie biorę odpowiedzialność za siebie i przystępuje do udziału w zawodach sportowych (Pucharu Lidzbarskiej Lidze Halowej w Lidzbarku na Hali Sportowej przy ul. Nowej 10) rozgrywanym 16 lutego 2019 roku.

Czytelny podpis zawodnika ………………………………………………………………………………..