

Ja....., tel..... oświadczam, że moje
dziecko/podopieczny, urodzone (data)
jest zdolne do udziału w zawodach "Bieg Pawłowicki", a w szczególności nie występują w
przypadku mojego dziecka/ podopiecznego przeciwwskazania zdrowotne do udziału

w biegu na 5 km

nordic walking na 3,3 km

Adres e-mail

Imię i nazwisko opiekuna podczas biegu.....

.....

Data

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna