PLAS
POWIATOWA LIGA AMATORÓW SIATKÓWKI

……
(imię nazwisko – rodzica /opiekuna prawnego)

……
(MIEJSCOWOŚĆ – DATA)

.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE
Rodzica (opiekuna prawnego) - zawodnika niepełnoletniego uczestniczącego w XII EDYCJI POWIATOWEJ LIGI AMATORÓW SIATKÓWKI

Wyrażam zgodę na udział w Powiatowej Lidze Amatorów Siatkówki organizowanego w Mławskiej Hali Sportowej mojego syna/córki

……
(imię nazwisko)

zam. .....

.....
(podpis rodzica/opiekuna prawnego)