

**Zgoda rodziców na udział dziecka w walkach kontaktowych
POLISH KARATE TOURNAMENT**

5th TATARIA CUP

NOWA SARZYNA, 23-09-2017 r.

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

W POLISH KARATE TOURNAMENT TATARIA CUP 2017, NOWA SARZYNA (Polska) 23-09-2017 r. w konkurencji kumite semi kontakt kyokushin (walka kontaktowa w ochraniaczach z użyciem kopnięć i uderzeń zgodnie z przepisami światowej organizacji WKB) i nie będę rościł żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez moje dziecko podczas walk urazów i kontuzji.

Jednocześnie potwierdzam, że w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do uprawiania karate oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis rodzica (opiekana prawnego)

**Zgoda rodziców na udział dziecka w walkach kontaktowych
POLISH KARATE TOURNAMENT**

5th TATARIA CUP

NOWA SARZYNA, 23-09-2017 r.

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

W POLISH KARATE TOURNAMENT TATARIA CUP 2017, NOWA SARZYNA (Polska) 23-09-2017 r. w konkurencji kumite semi kontakt kyokushin (walka kontaktowa w ochraniaczach z użyciem kopnięć i uderzeń zgodnie z przepisami światowej organizacji WKB) i nie będę rościł żadnych pretensji do organizatora z tytułu odniesionych przez moje dziecko podczas walk urazów i kontuzji.

Jednocześnie potwierdzam, że w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do uprawiania karate oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.

.....
Miejscowość, data

.....
podpis rodzica (opiekana prawnego)