

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA UMOŻLIWIAJĄCE KORZYSTANIE OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ
Z KLUBU KSA FITNESS "ZONE"**

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna

.....
numer PESEL dziecka

.....
adres zamieszkania dziecka

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przystąpienie/wejście jednorazowe* bez mojego nadzoru mojego syna/ mojej córki* do klubu KSA Fitness "ZONE" w Śremie, ul. Gostyńska 51. Oświadczam, że biorę za mojego syna/ moją córkę* pełną odpowiedzialność.

Rozumiejąc specyfikę funkcjonowania tego typu obiektów sportowych, przyjmuję na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne kontuzje lub wypadki, do których mogłoby dojść w wyniku nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa na terenie klubu.

Jednocześnie stwierdzam, iż mój syn/moja córka ma ukończone 16 lat i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń siłowych.

.....
data, czyteny podpis rodzica/opiekuna

*niepotrzebne skreślić

**OŚWIADCZENIE RODZICA/OPIEKUNA UMOŻLIWIAJĄCE KORZYSTANIE OSOBY NIEPEŁNOLETNIEJ
Z KLUBU KSA FITNESS "ZONE"**

.....
imię i nazwisko rodzica/opiekuna

.....
imię i nazwisko dziecka

.....
telefon kontaktowy do rodzica/opiekuna

.....
numer PESEL dziecka

.....
adres zamieszkania dziecka

Ja, niżej podpisany/a wyrażam zgodę na przystąpienie/wejście jednorazowe* bez mojego nadzoru mojego syna/ mojej córki* do klubu KSA Fitness "ZONE" w Śremie, ul. Gostyńska 51. Oświadczam, że biorę za mojego syna/ moją córkę* pełną odpowiedzialność.

Rozumiejąc specyfikę funkcjonowania tego typu obiektów sportowych, przyjmuję na siebie pełną odpowiedzialność za ewentualne kontuzje lub wypadki, do których mogłoby dojść w wyniku nieprzestrzegania zasad bezpieczeństwa na terenie klubu.

Jednocześnie stwierdzam, iż mój syn/moja córka ma ukończone 16 lat i nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania ćwiczeń siłowych.

.....
data, czyteny podpis rodzica/opiekuna

*niepotrzebne skreślić