**Zgoda rodziców na udział dziecka w walkach  kontaktowych w Mistrzostwach Województwa Lubelskiego Młodzików Juniorów Młodszych oraz  Ogólnopolskim Turnieju o Puchar Wójta Gminy Łabunie**

**ŁABUŃKI 06.05.2017**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

…………………………………………………………………………………………………    (imię i nazwisko zawodnika)

Mistrzostwach Województwa Lubelskiego Młodzików i Juniorów Młodszych oraz  Ogólnopolskim Turnieju o Puchar Wójta Gminy Łabunie KARATE KYOKUSHIN  w Łabuńkach dniu 06.05.2017r.   w  konkurencji kumite i kata  wg. światowych  przepisów  IKO  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 w Mistrzostwach Województwa Lubelskiego Młodzików Juniorów Młodszych oraz  Ogólnopolskim Turnieju o Puchar Wójta Gminy Łabunie**

**ŁABUŃKI 06.05.2017**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

…………………………………………………………………………………………………    (imię i nazwisko zawodnika)

Mistrzostwach Województwa Lubelskiego Młodzików i Juniorów Młodszych oraz  Ogólnopolskim Turnieju o Puchar Wójta Gminy Łabunie KARATE KYOKUSHIN  w Łabuńkach dniu 06.05.2017r.   w  konkurencji kumite i kata wg. światowych  przepisów  IKO  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)  