**Zgoda rodziców na udział dziecka w walkach kontaktowych**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko zawodnika)

W TURNIEJU O PUCHAR WÓJTA GMINY ŁABUNIE ORAZ MISTRZOSTWACH WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO JUNIORÓW MŁODSZYCH W KARATE KYOKUSHIN ŁABUŃKI 07.03.2015 r. w konkurencji kumite semi kontakt kyokushin (walka kontaktowa w ochraniaczach z użyciem pełnej siły kopnięć i uderzeń) 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**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko zawodnika)

W TURNIEJU O PUCHAR WÓJTA GMINY ŁABUNIE ORAZ MISTRZOSTWACH WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO JUNIORÓW MŁODSZYCH W KARATE KYOKUSHIN ŁABUŃKI 07-03-2015 r. w konkurencji kumite semi kontakt kyokushin (walka kontaktowa w ochraniaczach

 z użyciem pełnej siły kopnięć i uderzeń) 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**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

………………………………………………………………………………………………………………

(imię i nazwisko zawodnika)

W TURNIEJU O PUCHAR WÓJTA GMINY ŁABUNIE ORAZ MISTRZOSTWACH WOJEWÓDZTWA LUBELSKIEGO JUNIORÓW MŁODSZYCH W KARATE KYOKUSHIN ŁABUŃKI 07-03-2015 r. w konkurencji kumite semi kontakt kyokushin (walka kontaktowa w ochraniaczach

 z użyciem pełnej siły kopnięć i uderzeń) 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)