



# II Memoriał Sławka Siudowskiego

---

Zgoda rodziców/opiekunów na udział w Turnieju Piłki Ręcznej II Memoriał Sławka Siudowskiego – dotyczy osób niepełnoletnich

Ja ..... niżej podpisana/y wyrażam zgodę na udział mojego dziecka:

..... lat: ..... na udział w Turnieju Piłki Ręcznej – II Memoriał

Sławka Siudowskiego, który odbędzie się dnia: ..... w Szkole Podstawowej w Sztutowie.

.....

miejsowość, data

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna

