

**OŚWIADCZENIE RODZICA / OPIEKUNA
DOTYCZĄCE ZDROWIA DZIECKA BIORĄCEGO
UDZIAŁ W ZAJĘCIACH SPORTOWYCH ORGANIZOWANYCH
PRZEZ KLUB SPORTOWY SWIM2WIN KROSNO**



Krosno, dnia:

Ja

Legitymująca / y się dowodem osobistym serianumer.....

Składam następujące oświadczenie dotyczące stanu zdrowia mojego syna / córki

ImięNazwisko.....

W związku z jego / jej udziałem w zajęciach sportowych organizowanych przez

KLUB SPORTOWY SWIM2WIN KROSNO

1. Ogólny stan zdrowia i sprawność ruchowa mojego dziecka umożliwia mu udział w zajęciach fizycznych o charakterze ogólnorozwojowym (bieg, rozciąganie, wykonywanie prostych ćwiczeń fizycznych)
2. Umożliwia mu udział w zajęciach fizycznych z pływania
3. Mój syn / córka cierpi na chorobę NIE / TAK

W razie zaznaczenia odpowiedzi pozytywnej napisz jakie to schorzenie:

.....
.....

4. Mój syn / córka musi regularnie przyjmować leki: NIE / TAK

W razie zaznaczenia odpowiedzi pozytywnej napisz jakie to leki, w jaki sposób są podawane, w jakich ilościach i odstępach czasowych:

.....
.....

5. Moje dziecko w przeszłości doświadczyło poważnej kontuzji TAK / NIE

W razie zaznaczenia odpowiedzi pozytywnej napisz o jaki uraz chodziło, czym skutkowało i kiedy miał miejsce:

.....
.....

6. Inne informacje dot. stanu zdrowia i sprawności dziecka, które powinien posiadać instruktor:

.....
.....

Numery kontaktowe rodzica / opiekuna składającego podpis:

.....

Wyraźny podpis rodzica / opiekuna składającego oświadczenie:

Przedstawione w niniejszym oświadczeniu informacje pozostaną jedynie do wglądu instruktora, ewentualnie innych osób prowadzących zajęcia w ramach danego szkolenia (czyli tych osób, które będą sprawować bezpośredni nadzór nad młodzieżą). Niniejsze oświadczenie może na wniosek osoby, której ono dotyczy zostać zwrócone po zakończeniu szkolenia. W razie braku takiego wniosku, niniejszy dokument zostanie zniszczony.

KLUB SPORTOWY SWIM2WIN KROSNO