

Włoszczowa, .....

**Oświadczenie**  
**- Zgoda rodzica / opiekuna prawnego \***  
**obowiązuje na czas nieokreślony/ określony .....\***

Ja niżej podpisany (-na).....

wyrażam zgodę na przebywanie i korzystanie z urządzeń znajdujących się na terenie Siłowni/Strefy cardio przez syna / córkę / podopiecznego (-ą) .....  
pesel dziecka ..... w godzinach pracy instruktora.

**Oświadczam**, iż syn / córka / podopieczny (-a) / nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do korzystania z urządzeń siłowych. Jednocześnie biorę na siebie odpowiedzialność za ewentualne wypadki syna / córki / podopiecznego.

**Oświadczam** również, iż ponoszę pełną odpowiedzialność za ewentualne uszkodzenie sprzętu przez syna / córkę / podopiecznego (-ą), wynikające z nieprawidłowego korzystania, niezgodnego z instrukcją obsługi i zasadami korzystania z obiektu.

**Oświadczam**, iż zapoznałem (-am) się z Ogólnymi Zasadami Korzystania z Obiektu Hala Sportowa OSiR Włoszczowa oraz Zasadami Korzystania z Siłowni/Strefy Cardio.

**\*zakreśl właściwe**

Nr telefonu kontaktowego **rodzica / opiekuna prawnego:** .....

.....  
**Podpis rodzica / opiekuna prawnego**