***Rejestrację zgłoszeń przyjmujemy pod adresem*** ***wokis@ugbartniczka.pl***

***lub Punkcie rejestracji w dniu imprezy w Świetlicy wiejskiej w Jastrzębiu o godz.9.00.***

***DEKLARACJA UDZIAŁU***

 ***w II Biegu Mikołajkowym „Łączy nas krew, która ratuje życie”***

**UCZESTNIK NIEPEŁNOLETNI**

Imię i nazwisko………………………………………………………………………….

Adres zamieszkania…………………………………………………………………….

Data urodzenia ………………………………….Szkoła………………………………

***ZGODA***

*Ja, niżej podpisany/a , wyrażam zgodę na udział w II Biegu Mikołajkowym który odbędzie się w dniu 7 grudnia 2024 roku na dystansie (proszę zaznaczyć)*

 ***klasy I-IV- 1km***

 ***klasy V do 18 r.ż 3km***

*syna/córki*

*………………………………………………………………………………………*

*podpis rodzica lub opiekuna prawnego/ /nr dowodu osobistego /*

 *Ja, niżej podpisany/a , oświadczam, że wyrażam zgodę na udział w II Biegu Mikołajkowym „Łączy nas krew, która ratuje życie” mojego syna/córki………………………………. na dystansie km, na własną odpowiedzialność i nie ma przeciwskazań lekarskich do udziału w biegu*

*………………………….*

*czytelny podpis*

*……………….., dn. ………………..*