

Katowice dnia

OŚWIADCZENIE.

Ja, jako opiekun
prawny zawodnika.....

oświadczam, że akceptuję przedstawione mi przez organizatora konsultacji- Śląski ZPN
obowiązujące wytyczne i procedury.

Jednocześnie oświadczam, że zawodnik nie jest chory na COVID-19, a także nie
przebywa na okresowej kwarantannie. Dotyczy to również osób z którymi wspólnie
zamieszkuję.

Podpis