

**Zgoda rodziców na udział dziecka w SEMI CONTACT - walkach kontaktowych
na turnieju KYOKUSHIN CUP 6 w Ząbkach 2018**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

w Turnieju Karate KYOKUSHIN CUP w Ząbkach w dniu **22 września 2018 r.** w konkurencji **kumite semi contact karate kyokushin** (walka kontaktowa w ochraniaczach z użyciem pełnej siły kopnięć i uderzeń).

Oświadczam, że znam i akceptuję przepisy walki sportowej semi contact karate kyokushin.

Jednocześnie potwierdzam, że w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do uprawiania karate oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.

Wyrażam zgodę, aby dostarczone przeze mnie dane osobowe dotyczące mojego dziecka oraz jego wizerunek, były wykorzystywane do wszystkich działań związanych z ww. zawodami.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica (opiekana prawnego)

**Zgoda rodziców na udział dziecka w SEMI CONTACT - walkach kontaktowych
na turnieju KYOKUSHIN CUP 6 w Ząbkach 2018**

Wyrażam zgodę na start mojego dziecka

.....
(imię i nazwisko zawodnika)

w Turnieju Karate KYOKUSHIN CUP w Ząbkach w dniu **22 września 2018 r.** w konkurencji **kumite semi contact karate kyokushin** (walka kontaktowa w ochraniaczach z użyciem pełnej siły kopnięć i uderzeń).

Oświadczam, że znam i akceptuję przepisy walki sportowej semi contact karate kyokushin.

Jednocześnie potwierdzam, że w dniu zawodów moje dziecko będzie legitymować się ważnym orzeczeniem lekarza sportowego stwierdzającym zdolność do uprawiania karate oraz będzie posiadać komplet obowiązujących w jego kategorii ochraniaczy obowiązkowych.

Wyrażam zgodę, aby dostarczone przeze mnie dane osobowe dotyczące mojego dziecka oraz jego wizerunek, były wykorzystywane do wszystkich działań związanych z ww. zawodami.

.....
miejsowość, data

.....
podpis rodzica (opiekana prawnego)