



Súhlas zákonného zástupcu s účasťou maloletého na pretekoch Biela stopa

Účastník pretekov:

Meno a Priezvisko:

Dátum narodenia:

Zákonný zástupca dieťaťa:

Meno a Priezvisko:

Dátum narodenia:

Dátum : Podpis:

Podaním prihlášky zákonný zástupca potvrdzuje dobrý zdravotný stav účastníka pretekov.



Súhlas zákonného zástupcu s účasťou maloletého na pretekoch Biela stopa

Účastník pretekov:

Meno a Priezvisko:

Dátum narodenia:

Zákonný zástupca dieťaťa:

Meno a Priezvisko:

Dátum narodenia:

Dátum : Podpis:

Podaním prihlášky zákonný zástupca potvrdzuje dobrý zdravotný stav účastníka pretekov.