

## OŚWIADCZENIE RODZICÓW LUB PRAWNYCH OPIEKUNÓW

*(dla uczestników niepełnoletnich)*

Ja, ..... wyrażam zgodę na uczestnictwo  
mojego syna / córki / podopiecznego prawnego\* .....  
w Marszu Szlakiem Walk Legionów Polskich Józefa Piłsudskiego po Ziemi Sandomierskiej „Konary  
2017” odbywającym się w dniach 20 – 21 maja 2017 roku na trasie:

Tarnobrzeg – Koprzywnica – Sulisławice – Szymanowice – Klimontów – Góry Pęczowskie – Konary  
– Tarnobrzeg.

Oświadczam, że zapoznałem/łam się z programem i założeniami organizacyjnymi Marszu i akceptuję  
je. Oświadczam, że istnieją / nie istnieją\* przeciwwskazania zdrowotne związane z pełnym lub  
częściowym udziałem w Marszu (jeśli istnieją należy podać pełną informację o chorobach  
i zażywanych przez syna /córkę / prawnego podopiecznego\* lekach uniemożliwiających lub  
mogących utrudnić udział w Marszu)

.....  
.....  
.....  
.....

Jednocześnie informuję, że opiekę nad moim synem / córką / prawnym podopiecznym \* sprawować  
będzie podczas Marszu

.....

(imię i nazwisko nauczyciela, instruktora strzeleckiego, harcerskiego, innego opiekuna itp.)

Numer telefonu i dokładny adres rodziców lub prawnych opiekunów, pod którym będą obecni podczas  
Marszu Szlakiem Walk Legionów Polskich Józefa Piłsudskiego po Ziemi Sandomierskiej „Konary  
2017” w dniach 20 – 21 maja 2017 r.

.....  
.....  
.....  
.....

.....

*(miejscowość, data i czytelny podpis)*