**OŚWIADCZENIE RODZICA UCZESTNIKA PROJEKTU „ Jeżdżę z głową”**

**O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ DO NAUKI JAZDY NA NARTACH**

Ja niżej podpisana/y oświadczam, iż nie ma przeciwwskazań aby moje dziecko ……………………………………………………………………… podjęło naukę jazdy na nartach w ramach programu „Jeżdżę z głową”

17.01.2020r.

…….…………………………………………

/Data i czytelny podpis rodzica lub opiekuna prawnego/