.....
(nazwisko i imiona rodziców – opiekunów)

.....
(adres zamieszkania)

.....

Zarząd Polskiego Związku
Płetwonurkowania
Gdynia

OŚWIADCZENIE

My, niżej podpisani opiekunowie prawni .....
(nazwisko i imię dziecka)

zamieszkałego w .....
wyrażamy zgodę na uprawianie przez w/ wymienionego płetwonurkowania sportowego, uczestniczenia w szkoleniu, zgrupowaniach, zawodach sportowych według przyjętych regulaminów i przepisów zgodnie ze statutem Polskiego Związku Płetwonurkowania.

.....
(imię, nazwisko i podpis ojca)

.....
(miejscowość i data)

.....
(imię, nazwisko i podpis matki)