



## OŚWIADCZENIE NAUCZYCIELA/ OPIEKUNA GRUPY

\_\_\_\_\_

Miejscowość i data

Imię i Nazwisko: \_\_\_\_\_

Numer telefonu: \_\_\_\_\_

Nazwa Szkoły: \_\_\_\_\_

Klasa: \_\_\_\_\_

1. Oświadczam, że znam i akceptuję postanowienia Regulaminu zawodów „Mistrzowie Pokoleń” oraz, że zapoznałem powierzoną mi grupę z ww. Regulaminem. Grupą będę się opiekował do zakończenia zawodów.
2. Oświadczam, że posiadam zgodę rodziców wszystkich zgłoszonych uczestniczek / uczestników na udział w zawodach „Mistrzowie Pokoleń” oraz zgodę na wykorzystanie wizerunku dziecka.
3. Oświadczam, na podstawie indywidualnych oświadczeń rodziców (opiekunów), że stan zdrowia wszystkich zgłoszonych uczestniczek / uczestników pozwala im na udział w zawodach „Mistrzowie Pokoleń”.
4. Oświadczam, że uczestnik oraz jego opiekun zapoznali się ze Standardami Ochrony Małoletnich w Klubie Sportowym Akademickiego Związku Sportowego Akademii Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie zawartymi na stronie: [https://azsawf.com/wp-content/uploads/2024/08/24\\_SOM\\_AZS\\_AWF.pdf](https://azsawf.com/wp-content/uploads/2024/08/24_SOM_AZS_AWF.pdf)

Niniejsze oświadczenie dotyczy zawodów „Mistrzowie Pokoleń” w dniu \_\_\_\_\_ w \_\_\_\_\_ .

\_\_\_\_\_

Imię i Nazwisko Nauczyciela/Opiekuna Grupy

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis Nauczyciela/Opiekuna Grupy

\_\_\_\_\_

Imię i Nazwisko Dyrektora

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis Dyrektora