****

OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA DZIECKA

Oświadczam, iż stan zdrowia mojego dziecka pozwala mu pełni uczestniczyć w treningach oraz rozgrywkach prowadzonych przez Gminną Akademię Piłkarską

………………………………………………………………………  
 ­­ *Podpis prawnego opiekuna*