



## FUNDACJA WOLANIA SZKÓŁKA PIŁKARSKA

### ZGODA

Wyrażam zgodę na udział w zajęciach ruchowych i treningach piłkarskich mojego dziecka/  
podopiecznego:

-----  
(imię i nazwisko dziecka)

Organizowanych przez Fundację Wolania Szkołka Piłkarska oraz oświadczam, że według  
mojej wiedzy nie ma żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do udziału w zajęciach  
ruchowych i treningach piłkarskich.

-----  
Miejscowość, data.

-----  
Podpis rodziców lub opiekunów prawnych