

KLUB:
/ pełna nazwa klubu /

OŚWIADCZAM , ŻE:

- wszyscy zawodnicy startujący w zawodach Mistrzostwa Polski Juniorów w skokach na trampolinie , ścieżce i PMT , Młodzieżowe Mistrzostwa Polski , Puchar Polski Seniorów w dniach 09-11.10.2026 w Chorzowie posiadają :

aktualne badania lekarskie

- wszyscy zawodnicy startujący w zawodach Mistrzostwa Polski Juniorów w skokach na trampolinie , ścieżce i PMT , Młodzieżowe Mistrzostwa Polski , Puchar Polski Seniorów w dniach 09.11.10.2026 w Chorzowie posiadają:

ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków

.....
/ nazwa ubezpieczyciela /

.....
/ nr polisy , okres ubezpieczenia /

Data
/ czytelny podpis osoby przekazującej oświadczenie /