**

**Oświadczenie o stanie zdrowia osoby pełnoletniej biorącej udział**

**w X Amatorskim Turnieju Tenisa Stołowego**

Ja...............................................................................................................................

*(imię i nazwisko)*

Zamieszkała/ły...........................................................................................................

*(adres zamieszkania)*

oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na uczestnictwo **w X Amatorskim Turnieju Tenisa Stołowego** i nie są mi znane jakiekolwiek przeciwwskazania natury medycznej.

Oświadczam, iż przed złożeniem powyższego oświadczenia zapoznałam/łem się
z programem imprezy zawartym w Regulaminie.

......................................................

*Data i podpis uczestnika*