

**Zgoda opiekuna prawnego
na udział w X Maratonie Szosowym w Zambrowie**

Imię i nazwisko opiekuna prawnego

.....

Telefon kontaktowy

.....

Imię i nazwisko osoby niepełnoletniej

.....

Data urodzenia osoby niepełnoletniej

.....

Niniejszym wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki/ podopiecznego/podopiecznej* na warunkach określonych w regulaminie X Maratonu Szosowego w Zambrowie. Jednocześnie oświadczam, że mój syn/córka/podopieczny/podopieczna* bierze udział w Maratonie na dystansie 53 km/86 km* na moją odpowiedzialność, oraz że nie ma przeciwwskazań lekarskich.

* niepotrzebne skreślić

....., dnia.....2025 r.

.....

Podpis opiekuna prawnego