………….………….., ………………………..

 miejscowość data

………………….……………..…

Imię i nazwisko (DRUKOWANYMI LITERAMI)

…………………..

PESEL

**Oświadczenie**

*„Jako uczestnik zawodów sportowych, które będą odbywały się  w ramach rozgrywek PZHL w sezonie 2017/2018 oświadczam, iż z uwagi na mój stan zdrowia brak jest jakichkolwiek przeciwwskazań zdrowotnych, które mogą utrudniać lub uniemożliwiać mój udział w rozgrywkach II/III ligi\*”*

……………………………………………

 podpis