

Zabrze, dnia .....

## **OŚWIADCZENIE.**

Ja ....., jako opiekun  
prawny zawodnika.....  
oświadczam, że akceptuję przedstawione mi przez organizatora turnieju – Podokręg Racibórz  
Śląski ZPN obowiązujące wytyczne i procedury.

Jednocześnie oświadczam, że zawodnik nie jest chory na COVID-19, a także nie  
przebywa na okresowej kwarantannie. Dotyczy to również osób z którymi wspólnie  
zamieszkuję.

Podpis