

**Oświadczenie**  
**o stanie zdrowia**

DANE OSOBY KTÓREJ DOTYCZY OŚWIADCZENIE.....

*(imię i nazwisko)*

.....

*(PESEL)*

Ja niżej podpisany(a) ....., oświadczam że:

*(imię i nazwisko składającego oświadczenie)*

mój stan zdrowia / stan zdrowia dziecka którego dotyczy oświadczenie\* jest mi znany i umożliwia on udział w zajęciach w Centrum Żeglarskim.

.....

(data i podpis)

*\*niepotrzebne skreślić*