

**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