

Oświadczenie o stanie zdrowia i braku przeciwwskazań  
do udziału we współzawodnictwie sportowym i gry w piłkę nożną zawodnika  
amatora powyżej 35 roku życia

.....  
(imię i nazwisko)

.....  
(pesel)

Oświadczam, że jestem świadomy swojego stanu zdrowia i potwierdzam brak przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym.

Przystępuję do udziału w rozgrywkach piłkarskich Świętokrzyskiej Ligi Oldbojów w sezonie 2024/2025 na własną odpowiedzialność.

W przypadku jakiegokolwiek zmiany mojego stanu zdrowia uniemożliwiającej udział we współzawodnictwie sportowym, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie Świętokrzyski ZPN w Kielcach i zaprzestać udziału we współzawodnictwie.

... .. 2024 roku .....  
(data i czytelny podpis zawodnika)