** Karta uczestnika**

**Forma imprezy: Wyścigi Rowerowe, Biegi Przełajowe**

**Organizator:** Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Michałowie, KS Michałowo

**Termin:** 29.06.2025r., rowery o godz. 14.00, biegi o godz. 15.00

**Miejsce:** Zalew w Michałowie

Imię i nazwisko uczestnika………………………………………………………………

Data urodzenia uczestnika………………………………………………………………

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w wyścigach rowerowych. Wyrażam zgodę na uczestnictwo córki/syna ***w wyścigu rowerowym oraz biegu przełajowym.***

Podpis rodzica/opiekuna prawnego…………………………………………………………

Telefon kontaktowy…………………………………………………..

** Karta uczestnika**

**Forma imprezy: Wyścigi Rowerowe, Biegi Przełajowe**

**Organizator:** Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji w Michałowie, KS Michałowo

**Termin:** 29.06.2025r., o godz. 14.00, biegi o godz. 15.00

**Miejsce:** Zalew w Michałowie

Imię i nazwisko uczestnika………………………………………………………………

Data urodzenia uczestnika………………………………………………………………

Oświadczam, że stan zdrowia mojego dziecka pozwala na uczestniczenie w wyścigach rowerowych. Wyrażam zgodę na uczestnictwo córki/syna ***w wyścigu rowerowym oraz biegu przełajowym.***

Podpis rodzica/opiekuna prawnego…………………………………………………………

Telefon kontaktowy…………………………………………………..