

OŚWIADCZENIE UCZESTNIKA
Finału Centralnego XXVIII Ogólnopolskich Igrzysk LZS
Włocławek 28-30 sierpnia 2025 r.

Imię i nazwisko

Rok urodzenia

Województwo

Miejscowość

Oświadczam, że mój obecny stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w Igrzyskach organizowanych przez Krajowe Zrzeszenie LZS w Warszawie, ul. S. Krzyżanowskiego 46a, które odbędą się w dniach 28-30 sierpnia 2025 r. w Włocławku oraz, że startuję w nich dobrowolnie i na własną odpowiedzialność.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią regulaminu **Finału Centralnego XXVIII Ogólnopolskich Igrzysk LZS w Włocławku w terminie: 28-30.08.2025 r. i w pełni akceptuję zapisy w nim zawarte.**

.....
Włocławek 28.08.2025 r., czytelny podpis

