

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_  
(miejsowość)

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko)

## OŚWIADCZENIE

Jako zawodnik drużyny ..... oświadczam, iż nie występują przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające mi udział w rozgrywkach „Megalo Magic Sport Ligi Orlika 2018/19” według zasad objętych REGULAMINEM LIGI.

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis zawodnika)

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_\_  
(miejsowość)

\_\_\_\_\_ (imię i nazwisko)

## OŚWIADCZENIE

Jako zawodnik drużyny ..... oświadczam, iż nie występują przeciwwskazania zdrowotne uniemożliwiające mi udział w rozgrywkach „Megalo Magic Sport Ligi Orlika 2018/19” według zasad objętych REGULAMINEM LIGI.

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis zawodnika)