****

**Prohlášení zákonných zástupců**

Jméno a příjmení účastníka: ....................................................................................

Datum narození: ...................................

Adresa ulice: ......................................... č.p.: ......................

Město: ................................................... PSČ: .....................

Dítě je pojištěncem zdravotní pojišťovny: ..............................................................

Jméno a příjmení matky: ............................................... Mobil: ..................................

č. OP: ………………………………………………………

Jméno a příjmení otce: .................................................. Mobil: ..................................

č. OP: ………………………………………………………

**Prohlášení zákonných zástupců dítěte**:

Prohlašuji, že syn/dcera\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ je schopen/na zúčastnit se EURO HER DOKSY 2019, které se konají od 30.8. do 1.9. 2019 na sportovištích po celých Doksech, bez omezení.

Potvrzuji svým podpisem, že jsem se seznámil/a s programem a pravidly soutěží.

Beru na vědomí, že dcera/syn absolvuje EURO HRY DOKSY 2019 na vlastní nebezpečí.

V ................................................. dne ....................................

.....................................................................

Podpis zákonného zástupce