

Informovaný súhlas rodiča /zákonného zástupcu/

Meno a priezvisko dieťaťa: _____

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: _____

Adresa trvalého pobytu: _____

Telefónny kontakt na zákonného zástupcu: _____

Emailový kontakt na zákonného zástupcu: _____

Svojím podpisom potvrdzujem, že moje dieťa je úplne spôsobilé na vykonávanie športovej činnosti realizovanej v rámci Slovenskej gymnastickej federácie a jeho zdravotný stav si nevyžaduje žiadne obmedzenia v športovej činnosti. Súhlasím s účasťou svojho syna / dcéry na športových podujatiach organizovaných SGF alebo SGF povereným subjektom.

Súčasne potvrdzujem svojím podpisom, že som bol/a informovaný/á o povahe športovej činnosti vykonávanej v rámci SGF, ako aj o rizikách a možných následkoch dotknutej športovej činnosti.

Súvisiace informácie mi ako zákonnému zástupcovi maloletého/maloletej boli poskytnuté zrozumiteľne, bez nátlaku, s možnosťou a dostatočným časom slobodne sa rozhodnúť. Poskytnutým informáciám som ako zákonný zástupca maloletého/maloletej porozumel/a.

Vyhlasujem, že som bol/a oboznámený/á so skutočnosťou, že bez podpisu tohto informovaného súhlasu sa moje dieťa nemôže zúčastniť žiadneho podujatia organizovaného SGF alebo SGF povereným subjektom.

V..... dňa

Podpis rodiča.....