



## OŚWIADCZENIE

Ja ....., ur. ....  
biorę pełną odpowiedzialność za uczestnictwo na zajęciach kung-fu i oświadczam, że  
nie będę rościł/ła pretensji do organizatora oraz osób prowadzących zajęcia w razie  
wypadku podczas trwania treningu.

.....  
Nr dowodu osobistego

.....  
Podpis uczestnika

---

## OPINIA LEKARZA

Pan/Pani ..... może uczestniczyć w zajęciach  
kung-fu.

.....  
Pieczętka i podpis lekarza