Załącznik nr 6

**Klauzula opiekuna podczas zawodów**

Imię i Nazwisko opiekuna ……………………………………………………….telefon nr…………………………..

Deklaruję, że zostałem zapoznany z ogólnymi zasadami opieki nad dziećmi i młodzieżą w trakcie

**Ogólnopolskie Zawody Spławikowe z cyklu Grand Prix Polski 2025 r**

**w kategorii wiekowej kadet ( U15 ) i junior ( U20 )**

(nazwa zawodów)

organizowanych przez Okręg PZW w Kielcach

Jednocześnie zobowiązuję się w dniach od …..….………………………… do ………………...…….……….…,

do sprawowania odpowiedzialnej opieki nad …….…………………………………………………………………. ,

 (imię i nazwisko zawodnika)

….……………………………………….……………… czytelny podpis opiekuna