



## ŚLĄSKA AKADEMIA FUTBOLU

Adres siedziby: ul. Zwycięstwa 1/1, 44-100 Gliwice

Tel.: +48 500 170 516 • E-mail: [biuro@saf.org.pl](mailto:biuro@saf.org.pl)

WWW: [www.saf.org.pl](http://www.saf.org.pl) • FB: [www.facebook.com/slaskaakademiefutbolu](https://www.facebook.com/slaskaakademiefutbolu)

Bank Pekao SA 69 1240 1343 1111 0010 6779 4493

---

Gliwice, dn. ....

### ZGODA NA UDZIAŁ W TRENINGACH NA BOISKU SPORTOWYM

Ja, niżej podpisany, ..... (imię i nazwisko rodzica) wyrażam zgodę na udział mojego syna / córki ..... (imię i nazwisko dziecka) w treningach piłki nożnej na boisku sportowym, na stadionie przy ul. Orkana 8. Zapoznałem/am się z Procedurami Bezpieczeństwa jakie przestrzegane będą w trakcie zajęć oraz akceptuję je.

Zapewniam, że mój syn / moja córka zostanie doprowadzony i odebrany z zajęć przez osobę pełnoletnią, w ustalonych godzinach (dotyczy zawodniczek i zawodników, którzy nie ukończyli 13 roku życia).

.....  
Podpis rodzica / opiekuna prawnego