

## Informovaný súhlas rodiča /zákonného zástupcu/ Majstrovstvá Slovenska SLA 3D konaných v dňoch: 27.-28.7.2024, Spišské Vlachy

Meno a priezvisko dieťaťa: \_\_\_\_\_

Číslo licencie SLA 3D: \_\_\_\_\_

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: \_\_\_\_\_

Adresa trvalého pobytu: \_\_\_\_\_

Telefónny kontakt na zákonného zástupcu: \_\_\_\_\_

Meno a telefónny kontakt osoby, ktorá privedie dieťa na MSR SLA 3D (vypísať vtedy, ak je to iná osoba, ako zákonný zástupca uvedený vyššie): \_\_\_\_\_

Svojím podpisom potvrdzujem, že súhlasím s účasťou svojho syna / dcéry na Majstrovstvách Slovenska SLA 3D, kde bude trénovať a súťažiť na vlastné nebezpečenstvo. Zároveň potvrdzujem, že som bol informovaný o organizačnom zabezpečení účasti svojho syna / dcéry na súťaži, o systéme organizácie súťažiacich podľa Súťažného poriadku SLA 3D a podľa Pravidiel k súťaži Majstrovstvá Slovenska SLA 3D uvedených na stránke: <https://archery3d.sk/sutaz/majstrovstva-slovenska-sla-3d-2024-info>

Počas účasti na športovom podujatí je športovec povinný dodržiavať naplánovaný program, riadiť sa pokynmi organizátorov, sprievodných osôb v skupinách a dodržiavať zásady bezpečného správania.

V ..... dňa .....2024

Podpis rodiča (zákonného zástupcu): .....

---

Toto tlačivo naskenujte (odfoťte do mobilu) a pošlite na email organizátora ešte pred súťažou, najneskôr do 22.07.2024.

**Email organizátora: Peter Michlík ,0915 370 669, pemi27@gmail.com**