

תאריך _____

ליגת קט-רגל לרחובות ע"ש עופר מוצרפי ז"ל

לכבוד
מחלקת הספורט
מועצה מקומית פרדסיה
פרדסיה

אישור השתתפות בטורניר קט-רגל

הנני מאשר את השתתפותו של בני בטורניר הקט-רגל ע"ש עופר מוצרפי ז"ל שיתקיים
במגרש הספורט המשולב בפרדסיה.

אני מצהיר בזאת:

1. כי מצב בריאותו של בני _____ תקין ומאפשר לו לשחק בטורניר
שם השחקן + מס' ת.ז.

הקט-רגל.

אין כל מניעה רפואית ו/או אחרת להשתתפותו במשחקי הקט-רגל וכל הקשור בהם.

2. המועצה המקומית פרדסיה ו/או כל מי מטעמה לא יהיו אחראים בכל משמעות שהיא
בגין כל פגיעה או נזק ו/או שינוי במצב בריאותו של בני _____, הקשור
במישרין או בעקיפין לפעילותו במשחקי טורניר הקט-רגל והכרוך בהם.

מס' זהות הורים

שם מלא

חתימת ההורים

כתובת מלאה

מס' נייד הורים