

**Oświadczenie o stanie zdrowia i braku przeciwwskazań do  
udziału we współzawodnictwie sportowym i gry w piłkę nożną  
zawodnika amatora powyżej 23 roku życia**

\_\_\_\_\_  
(imię i nazwisko)

\_\_\_\_\_  
(Numer PESEL)

\_\_\_\_\_  
(Nazwa Klubu)

Oświadczam, że jestem świadomy/świadoma swojego stanu zdrowia i potwierdzam brak przeciwwskazań zdrowotnych uniemożliwiających bezpieczny udział we współzawodnictwie sportowym.

Przystępuję do udziału w rozgrywkach piłkarskich w sezonie \_\_\_\_/\_\_\_\_  
na własną odpowiedzialność.

W przypadku jakiegokolwiek zmiany mojego stanu zdrowia uniemożliwiającej udział we współzawodnictwie sportowym, zobowiązuję się niezwłocznie powiadomić o tym fakcie klub i zaprzestać udziału we współzawodnictwie.

\_\_\_\_\_  
(Czytelny podpis zawodnika)

\_\_\_\_\_, dnia \_\_\_\_ . \_\_\_\_ . 20 \_\_\_\_ r.  
(miejsowość)

\_\_\_\_\_  
(czytelny podpis upoważnionego przedstawiciela Klubu)

\_\_\_\_\_  
(pieczętka Klubu)

**Oryginał oświadczenia Klub przechowuje w aktach zawodnika.**