

## PÍ SOMNÝ SÚHLAS ZÁKONNÉHO ZÁSTUPCU S ÚČASŤOU NA STRELECKOM KURZE

Ja, dolupodpísaný/á

Meno a priezvisko zákonného zástupcu: .....

Dátum narodenia: .....

Trvalý pobyt: .....

Telefón / e-mail: .....

Ako zákonný zástupca maloletého/malolet ej

Meno a priezvisko účastníka: .....

Dátum narodenia: .....

Trvalý pobyt: .....

Týmto udeľujem súhlas s účasťou môjho dieťaťa na streleckom kurze, ktorý sa uskutoční:

Názov / organizátor kurzu: .....

Miesto konania: .....

Dátum (resp. obdobie) konania: .....

Zároveň potvrdzujem, že som bol/a oboznámený/á s povahou kurzu, pravidlami bezpečnosti a možnými rizikami spojenými so streleckou činnosťou. Vyhlasujem, že zdravotný stav môjho dieťaťa mu umožňuje zúčastniť sa uvedeného kurzu.

Súhlasím s tým, aby počas kurzu bol maloletý/maloletá pod dozorom poverených inštruktorov a zaväzujem sa, že nebudem voči organizátorovi uplatňovať nároky vyplývajúce z nedodržania pokynov alebo pravidiel zo strany účastníka.

V ..... dňa .....

.....  
Podpis zákonného zástupcu

