



Załącznik nr 4 do Regulaminu Klubu Senior+ w Smóldzińskim Lesie

## Oświadczenie o braku przeciwwskazań zdrowotnych

Ja, ....., ur. ....

*(Imię i nazwisko)*

*(Data urodzenie)*

zam. ....

*(Miejsce zamieszkania)*

oświadczam, iż stan mojego zdrowia jest dobry na tyle, że nie ma przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w zajęciach sportowo-rekreacyjnych organizowanych w związku z uczestnictwem w programie Senior+.

.....

*(data i podpis osoby składającej oświadczenie)*