Załącznik Nr 2

do Regulaminu organizacyjnego

Klubu „Senior+” w Dąbrowie Białostockiej

**Oświadczenie**

Ja niżej podpisany/a niniejszym oświadczam, iż brak jest przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia przeze mnie w zajęciach ruchowych i sportowo - rekreacyjnych prowadzonych w Klubie Senior+ w Dąbrowie Białostockiej

miejscowość, dnia …………………………………………….

*……………………………………………………………..*

*Czytelny podpis oświadczającego*