

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę, aby moje dziecko

.....
imię i nazwisko dziecka

uczestniczyło w turnieju szachowym: **I Otwarte Mistrzostwa Powiatu w szachach klasycznych na rok 2025**. Zobowiązuję się pełnić opiekę nad swoim dzieckiem (zawodnikiem) podczas wszystkich 9 rund turnieju szachowego **I Otwarte Mistrzostwa Powiatu w szachach klasycznych na rok 2025** w godzinach: 17.30-20.30 oraz ewentualnych partiach przełożonych, które mogą być rozgrywane w innym miejscu niż główne miejsce rozgrywek.

Biorę odpowiedzialność za bezpieczeństwo dziecka podczas dni turniejowych oraz zapewniam dziecku bezpieczny powrót do domu.

UWAGI: Wszystkie rundy odbędą w budynku Centrum Kultury, Turystyki i Promocji Ziemi Łowickiej, ul. Stary Rynek 17 w Łowiczu – sala konferencyjna, I piętro (**partie przełożone mogą być rozegrane w innym miejscu**) !!!

Terminarz wszystkich 9 rund:

- 1 runda – 26 IX
- 2 runda – 10 X
- 3 runda – 24 X
- 4 runda – 31 X
- 5 runda – 14 XI
- 6 runda – 21 XI
- 7 runda – 28 XI
- 8 runda – 12 XII
- 9 runda – 19 XII

.....
imię i nazwisko rodzica/prawnego opiekuna

.....
data

.....
podpis rodzica/prawnego opiekuna

hasło: **Klasyczne szachy w Centrum !**