

**OŚWIADCZENIE O BRAKU PRZECIWWSKAZAŃ ZDROWOTNYCH
DO WZIĘCIA UDZIAŁU W KURSIE INSTRUKTORÓW PIŁKI RĘCZNEJ**

Ja niżej podpisany(a)

zamieszkały(a)

legitymujący(a) się dowodem osobistym

wydanym przez

w związku ze zgłoszeniem mojego udziału w kursie na instruktora piłki ręcznej organizowanym przez Lubelski Związek Piłki Ręcznej oświadczam, że mój stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w tym kursie. Jednocześnie oświadczam, że jestem świadomy(a) odpowiedzialności karnej za składanie fałszywych zeznań, co wynika z art. 233 k.k.

.....
(data, podpis)

Institucje i firmy wspierające lubelską piłkę ręczną