Ja niżej podpisany/a, oświadczam że biorę udział w Wakacyjnych Warsztatach w Parku nad Moszczenicą organizowanych przez Urząd Miejski w Strykowie – z zakresu

**Podstawy Nordic Walking**

na własną odpowiedzialność. Jestem świadomy/a uczestnictwa w nich i według swojej wiedzy nie mam żadnych przeciwwskazań zdrowotnych do uczestniczenia w tego typu zajęciach.

IMIĘ I NAZWISKO …………………………………………………………………………………………………………………………………………

DATA WARSZTATÓW ………………………………………………………………………………………………………………………………………..

CZYTELNY PODPIS UCZESTNIKA ………………………………………………………………………………………………………………………………………..