



Pomorskie



WOJEWÓDZTWO  
POMORSKIE

*Załącznik nr 2 do*

*Regulaminu Senioriady*

## Oświadczenie

W związku z moim udziałem w Senioriadzie organizowanej przez Gminę Główny - Ośrodek Pomocy Społecznej w Głównych dla seniorów z gminy Główny – współfinansowanej ze środków pozyskanych z budżetu Województwa Pomorskiego oraz budżetu Gminy Główny- oświadczam, że mój obecny stan zdrowia pozwala mi na wzięcie udziału w Senioriadzie w dniu 28 września 2024 roku w Głównych oraz że startuję w niej dobrowolnie i na własną odpowiedzialność.

Jednocześnie oświadczam, że zapoznałam/ zapoznałem się z treścią Regulaminu Senioriady i w pełni akceptuję zapisy w nim zawarte.

DRUŻYNA:.....

Lp.	Imię i nazwisko	Data urodzenia	Podpis	Uwagi
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				Rezerwa

Dofinansowano ze środków Województwa Pomorskiego w ramach pomocy finansowej  
pod nazwą:  
POMORSKIE RADY SENIORÓW 2024