Rēzeknes valstspilsētas pašvaldības Sporta pārvaldei

**Atļauja piedalīties sacensībās**

Es, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*(mātes/tēva/likumiskā pārstāvja vārds, uzvārds, tālr. numurs),* atļauju \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ *(vārds, uzvārds, dzimšanas dati)*, piedalīties Sporta nakts “RĒZEKNE OPEN 2024” sacensībās, kas norisināsies 2024.gada 2.augustā SIA “OCR”.

Apliecinu, ka mana bērna/pārstāvētās personas veselības stāvoklis ļauj piedalīties minētajās sacensībās un esmu iepazinies/iepazinusies ar sacensību nolikumu.

Mātes/tēva/likumiskā pārstāvja paraksts:

Datums