



**SOUHLAS ZÁKONÉHO ZÁSTUPCE S ÚČASTÍ NEZLETILÉ OSOBY NA  
MEZINÁRODNÍCH ZÁPASECH NÁRODNÍ REPREZENTACE V KATEGORII  
DOSPĚLÝCH**

---

**Hráč / Hráčka**

Jméno

Příjmení

Datum narození

Adresa

**Zákonný**

Jméno

Příjmení

Datum narození

Adresa

Telefon

1. Uděluje tímto souhlas České Asociaci Rugby League z.s., se sídlem Nad Mánovkou 310/65, Praha 6, 161 00, IČ: 27033741 zapsané ve veřejném rejstříku vedeném u Městského soudu v Praze oddíl L, vložka 16821, že výše jmenovaný hráč/hráčka se může zúčastnit mezinárodních zápasů národní reprezentace k kategorii dospělých (nad 18 let) a tím bere na vědomí, že bude hrát plně kontaktní rugby league proti hráčům, kteří mohou být více fyzicky a silově vyvynutí, než jmenovaná hráč/hráčka. S touto skutečností je tedy srozuměn/a a souhlasí s ní.

V \_\_\_\_\_, dne

Podpis