

ZGODA RODZICÓW / OPIEKUNÓW NA UDZIAŁ DZIECKA
w ZŁAZIE „SZLI PARTYZANCI”,
który odbędzie się w dniu 27 kwietnia (sobota) 2024r.

OŚWIADCZENIE

Wyrażam zgodę na udział syna / córki

w ZŁAZIE „SZLI PARTYZANCI”, który odbędzie się w dniu 27 kwietnia 2024r (sobota).

Oświadczam, że nie ma żadnych przeciwwskazań lekarskich, aby syn / córka uczestniczył / a w Złazie „Szli Partyzanci”. Dziecko jest zdrowe i nie miało kontaktu z osobami chorymi lub przebywającymi na kwarantannie. W dniu wycieczki zobowiązuje się do zapewnienia dziecku bezpiecznego dotarcia i powrotu na i z miejsca zbiórki. Inne istotne informacje, które rodzice / opiekunowie chcą przekazać organizatorowi Złazu „Szli Partyzanci”.

.....
.....

Telefon kontaktowy.....

podpis rodziców/opiekunów