

ZGODA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka,
w „Nocowaniu w Salezjanie” dn. 19.05.2017 r. Jednocześnie zobowiązuję się osobiście odebrać dziecko
z Salezjańskiego Liceum Ogólnokształcącego w Lubinie (ul. Prusa 4) dnia 20.05.2017 r. o godz. 06.00.

Wyrażam/nie wyrażam * zgodę (y) na podejmowanie decyzji w przypadku zagrożenia zdrowia lub
życia mojego dziecka przez opiekunów w czasie trwania „Nocowania w Salezjanie”.

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem „Nocowania w Salezjanie” i akceptuję
wszystkie zawarte w nim warunki.

Informuję, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w „Nocowaniu
w Salezjanie”.

.....
Miejscowość/ data

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

Telefon kontaktowy rodzica/prawnego opiekuna:

Telefon kontaktowy uczestnika:

ZGODA

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka,
w „Nocowaniu w Salezjanie” dn. 19.05.2017 r. Jednocześnie zobowiązuję się osobiście odebrać dziecko
z Salezjańskiego Liceum Ogólnokształcącego w Lubinie (ul. Prusa 4) dnia 20.05.2017 r. o godz. 06.00.

Wyrażam/nie wyrażam * zgodę (y) na podejmowanie decyzji w przypadku zagrożenia zdrowia lub
życia mojego dziecka przez opiekunów w czasie trwania „Nocowania w Salezjanie”.

Oświadczam, że zapoznałam/-em się z Regulaminem „Nocowania w Salezjanie” i akceptuję
wszystkie zawarte w nim warunki.

Informuję, że nie znam przeciwwskazań zdrowotnych do udziału mojego dziecka w „Nocowaniu
w Salezjanie”.

.....
Miejscowość/ data

.....
Czytelny podpis rodzica/prawnego opiekuna

Telefon kontaktowy rodzica/prawnego opiekuna:

Telefon kontaktowy uczestnika: