

**OŚWIADCZENIE
rodzica/opiekuna prawnego**

Ja, niżej podpisany/a zgadzam się na uczestnictwo mojego dziecka:

.....
/imię i nazwisko dziecka/

.....
/adres zamieszkania/

w akcji letniej „Wakacje z przygodą” organizowanej przez Centrum Kultury i Sportu. Jednocześnie oświadczam, iż zapoznałem/am się z Regulaminem oraz Harmonogramem akcji letniej „Wakacje z przygodą” i akceptuję ich treść i postanowienia.

POWRÓT DO DOMU

* - niepotrzebne skreślić

- osobiście odbiorę moje dziecko każdego dnia, po zakończeniu zajęć w ramach akcji letniej „Wakacje z przygodą”.
- upoważniam do odbioru mojego dziecka każdego dnia, po zakończeniu zajęć w ramach akcji letniej „Wakacje z przygodą”.
- wyrażam zgodę na samodzielny powrót do domu mojego dziecka, każdego dnia, po zakończeniu zajęć w ramach akcji letniej „Wakacje z przygodą” . Ponoszę pełną odpowiedzialność za bezpieczny powrót mojego dziecka do domu.

STAN ZDROWIA DZIECKA

Oświadczam także, że moje dziecko:

* - niepotrzebne skreślić

- cierpi na (wpisać dolegliwość oraz przyjmowane lekarstwa)
.....
- jest zdrowe

PESEL dziecka:

.....
/imię i nazwisko rodzica/opiekuna/

.....
/nr i seria dowodu osobistego/

.....
/adres zamieszkania/

.....
/telefon kontaktowy/

.....
/data i podpis/