

Zgoda opiekunów

Ja (imię i nazwisko)....., zamieszkały/a przy ul. (proszę podać dokładny adres).....

wyrażam zgodę na uczestnictwo w (nazwa wydarzenia).....
mojego syna/mojej córki (imię i nazwisko).....
ur:..... w..... PESEL.....
....., telefon dziecka.....

Jednocześnie pragnę poinformować, że mój syn (moja córka) jest uczulony(a) na:
....., jest chory na następujące przewlekłe choroby: i musi
zażywać następujące lekarstwa:
W przypadku różnorodnych trudności proszę o kontakt telefoniczny pod następujący numer: (imię i nazwisko, telefon) Wyrażam także zgodę na hospitalizację.

.....
(miejsowość i data)

.....
(podpis opiekuna)

PRZYKŁAD **Zgoda opiekunów**

Ja (imię i nazwisko) ADAM KOWALSKI....., zamieszkały/a przy ul. (proszę podać dokładny adres) Lubliniec 41-700 ul. Stokrotek 10 wyrażam zgodę na uczestnictwo w (nazwa wydarzenia) KUŹNI CHARAKTERU mojego syna/mojej córki (imię i nazwisko) JANA NOWAKA ur:09.05.1994 w KATOWICACH, PESEL 940905111111, telefon dziecka 508XXXXXX

Jednocześnie pragnę poinformować, że mój syn (moja córka) jest uczulony(a) na:
....., jest chory na następujące przewlekłe choroby: i musi
zażywać następujące lekarstwa:
W przypadku różnorodnych trudności proszę o kontakt telefoniczny pod następujący numer: (imię i nazwisko, telefon)
Wyrażam także zgodę na hospitalizację.

Lubliniec, 10.08.2013
(miejsowość i data)

ADAM KOWALSKI
(podpis opiekuna)