



ZGODA RODZICA / OPIEKUNA

Imię i nazwisko rodzica/-ców, lub opiekuna:.....

Telefon kontaktowy:.....

Wyrażam zgodę na udział mojego dziecka (*imię i nazwisko dziecka*).....

.....wiek dziecka:lat, w Półkolonii KOLSPORT
organizowanej przez KOLSPORT w Gołdapi w terminie od 27.01.2025r. do 31.01.2025r.

Zobowiązuję się pokryć koszty uczestnictwa oraz ewentualne straty spowodowane przez moje dziecko. Jednocześnie oświadczam, że nic nie wiem o jakichkolwiek przeciwwskazaniach lekarskich do uczestnictwa mojego dziecka w Półkolonii, oraz nie ma przeciwwskazań do uprawiania sportów planowanych w programie Półkolonii. **Znam regulamin oraz program** Półkolonii oraz zdaję sobie sprawę ze związanych z nim zagrożeń. Zgadzam się na przeprowadzenie niezbędnych zabiegów i hospitalizację dziecka w sytuacjach zagrożenia zdrowia lub życia.

.....
(miejsowość, data)

.....
(Podpis rodzica/-ców, lub prawnego opiekuna)

Ponadto oświadczam, że:

1. Zapoznałem się z **regulaminem i programem Półkolonii** i zobowiązuje się do ich przestrzegania, oraz do ścisłej współpracy z personelem Półkolonii, w celu zapewnienia dziecku najlepszych warunków.

(data i czytelny podpis rodzica/opiekuna):