
Data, miejsce

OŚWIADCZENIE DLA ORGANIZATORÓW

Wyrażam zgodę na udział mojego syna/córki _____

(imię i nazwisko)

o numerze PESEL _____ w Konwencie Opolcon, który odbywa się w dniach

(PESEL)

17 - 19 listopada 2017r w Zespole Szkół Elektrycznych oraz Zespole Szkół Ekonomicznych w Opolu. Informuję o tym, że zapoznałem/am się z regulaminem konwentu i zdaję sobie sprawę, że organizatorzy nie ponoszą odpowiedzialności za szkody zdrowotne, moralne oraz materialne wynikłe z nieodpowiedniego zachowania mojego dziecka, a także z zatajenia informacji o chorobach. Przyjmuję również do wiadomości, że ponoszę odpowiedzialności za wszelkie zniszczenia spowodowane przez moje dziecko. Jednocześnie wyrażam zgodę/nie wyrażam zgody¹ na pozostanie mojego dziecka na noc na terenie konwentu.

(Podpis opiekun prawnego)

INFORMACJE O ZDROWIU DZIECKA

CHOROBY

BRANE LEKI

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU CHOROBY

PESEL _____

ICE _____

(nr telefonu)

DANE OPIEKUNA PRAWNEGO _____

(Imię i nazwisko, oraz stopień pokrewieństwa)

¹ Skreślić nieprawidłowe