

..... /

Miejscowość

data

Zgoda na samodzielne przychodzenie na zajęcia oraz opuszczanie ich przez dziecko

Ja, niżej podpisany/podpisana*

Imię i nazwisko

zamieszkały/zamieszkała* w

Ulica, nr mieszkania, kod pocztowy, miejscowość

wyrażam zgodę na samodzielne przychodzenie na zajęcia wakacyjne organizowane w Fundacji

Pracownia Kreatywna w ramach Warsztatów Wakacyjnych 2020 oraz opuszczanie ich przez

mojego syna/moją córkę*

Imię i nazwisko

w okresie od dniar. do dniar.

i biorę na siebie pełną odpowiedzialność z tego tytułu.

Jednocześnie oświadczam, że poinstruowałem/poinstruowałam* mojego syna/moją córkę*

o konieczności każdorazowego informowania Organizatora o chęci opuszczenia zajęć celem

udania się do domu oraz że zobowiązuję się każdorazowo do potwierdzenia jego/jej* dotarcia

do domu poprzez wysyłanie stosownej informacji smsem lub dzwoniąc pod numer 14 657-28-28

lub 793-011-365 lub 606-103-064.

Podpis Opiekuna Prawnego:

* *Niepotrzebne skreślić*