

ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW) DZIECKA

Wyrażam zgodę na wyjazd mojego dziecka

.....

(imię i nazwisko dziecka)

.....

(PESEL dziecka)

**na 34 Saletyńskie Spotkania Młodych, które odbędzie się 10 lipca 2021 r.
w Sanktuarium Matki Bożej Saletyńskiej, 38 -220 Dębowiec 55 (k. Jasła)**

Telefon do organizatora: 505 091 629, ks. Piotr Grudzień MS

Jednocześnie oświadczam, że nie widzę przeciwwskazań zdrowotnych do uczestnictwa mojego dziecka w tym wydarzeniu.

Wyrażam/nie wyrażam* zgodę na podejmowanie decyzji związanych z leczeniem, hospitalizacją i zabiegami operacyjnymi, w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia mojego dziecka przez Organizatora spotkania.

.....

(podpis rodzica lub opiekuna)

.....

(telefon kontaktowy rodzica lub opiekuna)

*niepotrzebne skreślić

UWAGI/POTRZEBNE INFORMACJE:

.....
.....
.....
.....
.....