

## ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

NA WYJAZD DZIECKA na Zlot Szczepu Czerwonych Maków w dniach 29-30.10.2016 roku do Stryżawy

Koszt wyjazdu: 50 zł

W razie pytań prosimy o kontakt:

tel. 513 049 329 (Dh. Ola) 501 488 416 (Dh Adam)

.....  
Imię i nazwisko rodzica (opiekuna)

.....  
miejsce zamieszkania

.....  
PESEL dziecka

.....  
telefon kontaktowy do rodzica

.....  
Moje dziecko uczulone jest na:

**Wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna (córki)**

.....  
Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań, aby syn (córka) uczestniczył (a) w wycieczce. Jednocześnie zobowiązuje się zapewnić bezpieczeństwo mojemu dziecku w drodze pomiędzy miejscem zbiórki i rozwiązaniem wycieczki, a domem.

.....  
**podpis rodzica (opiekuna)**

## ZGODA RODZICÓW (OPIEKUNÓW)

NA WYJAZD DZIECKA na Zlot Szczepu Czerwonych Maków w dniach 29-30.10.2016 roku do Stryżawy

Koszt wyjazdu: 50 zł

W razie pytań prosimy o kontakt:

tel. 513 049 329 (Dh. Ola) 501 488 416 (Dh Adam)

.....  
Imię i nazwisko rodzica (opiekuna)

.....  
miejsce zamieszkania

.....  
PESEL dziecka

.....  
telefon kontaktowy do rodzica

.....  
Moje dziecko uczulone jest na:

**Wyrażam zgodę na wyjazd mojego syna (córki)**

.....  
Oświadczam, że nie ma przeciwwskazań, aby syn (córka) uczestniczył (a) w wycieczce. Jednocześnie zobowiązuje się zapewnić bezpieczeństwo mojemu dziecku w drodze pomiędzy miejscem zbiórki i rozwiązaniem wycieczki, a domem.

.....  
**podpis rodzica (opiekuna)**