

.....
(imię i nazwisko)

.....
.....
(adres zamieszkania)

OŚWIADCZENIE

rodziców/prawnych opiekunów osoby towarzyszącej niepełnoletniej

biorącej udział w Studniówce 2019

ZSE im. Józefa Gniazdowskiego w Ostrowie Wlkp.

Oświadczam, że:

- Zapoznałem się z regulaminem Studniówki 2019 w ZSE im. Józefa Gniazdowskiego w Ostrowie Wlkp.
- W przypadku niewłaściwego zachowania mojego/jej syna/córki* podczas trwania Studniówki zobowiązuje się do niezwłocznego odebrania go/jej* z w/w imprezy. Poniżej podaję numer mojego telefonu w celu kontaktowym.
.....
(numer telefonu rodzica/opiekuna)
- Zobowiązuje się do odebrania syna/córki* po zakończeniu Studniówki. \Wyrażam zgodę oraz biorę pełną odpowiedzialność za samodzielny powrót mojego syna/córki.

.....
(imię, nazwisko oraz podpis rodzica/opiekuna)

Data:.....