

Gdańsk, dnia.....

ZGODA RODZICA/OPIEKUNA

JESTEM RODZICEM LUB OPIEKUNEM PRAWNYM NIEPEŁNOLETNEGO UCZESTNIKA, KTÓRY JEST W WIEKU POMIĘDZY 16 A 18 LAT ORAZ KTÓREGO DANE WIDNIEJĄ PONIŻEJ.

ZGADZAM SIĘ NA ORGANIZACJĘ / UDZIAŁ W WYDARZENIU OTWARTY IKM NIEPEŁNOLETNEGO UCZESTNIKA.

PRZECZYTAŁEM/ŁAM UWAŻNIE REGULAMIN, W PEŁNI ROZUMIEM JEGO TREŚĆ I DOBROWOLNIE ZGADZAM SIĘ Z WARUNKAMI W IMIENIU UCZESTNIKA.

Imię i nazwisko uczestnika:

Data urodzenia uczestnika:

Imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego:

Numer telefonu rodzica lub opiekuna prawnego:

Podpis rodzica lub opiekuna prawnego:

.....