



ZGODA – OŚWIADCZENIE RODZICÓW/OPIEKUNÓW PRAWNYCH

Ja niżej podpisany/a będąc opiekunem prawnym dziecka:

.....

Imię i nazwisko dziecka

wyrażam zgodę / nie wyrażam zgody* na sprawdzenie czystości głowy mojego podopiecznego/ej w trakcie jego/jej pobytu na kolonii w Julinku, w ramach akcji charytatywnej „Wakacje z Muszkieterami 2018”.

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....

miejsowość, data

*niewłaściwe skreślić

Wypełnia rodzic/opiekun, którego dziecko/podopieczny przyjmuje leki

Wyrażam zgodę na podawanie mojemu dziecku/podopiecznemu leków przez kadrę wychowawczą na kolonii w Julinku, w ramach akcji „Wakacje z Muszkieterami”, według informacji i dawkowania podanych w karcie kwalifikacyjnej.

.....

czytelny podpis rodzica/opiekuna

.....

miejsowość, data